

**MAIÊUTICA  
ATIVIDADES  
FÍSICAS, SAÚDE E  
BEM-ESTAR**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LEONARDO DA VINCI**  
Rodovia BR 470, Km 71, nº 1.040, Bairro Benedito  
89084-405 - INDAIAL/SC  
[www.uniassevi.com.br](http://www.uniassevi.com.br)

## **REVISTA MAIÊUTICA**

Maiêutica Atividades Físicas, Saúde e Bem-Estar

UNIASSELVI 2019

**Reitor da UNIASSELVI**  
Prof. Hermínio Kloch

**Pró-Reitora de Ensino de Graduação Presencial**  
Prof. Antônio Roberto Rodrigues Abatepaulo

**Pró-Reitora de Ensino de Graduação a Distância**  
Prof.<sup>a</sup> Francieli Stano Torres

**Pró-Reitor de Ensino de Pós-Graduação**  
Prof. Carlos Fabiano Fistarol

**Pró-Reitor Operacional de Ensino**  
Prof. Érico Coelho Ribeiro

**Editor da Revista Maiêutica**  
Prof. Luis Augusto Ebert

**Comissão Científica**  
Lindamir Pozzo Arbigauss  
Naiandra Dittrich  
Rodrigo D `Alonso Ferreira  
Meike Marly Schubert

**Editoração e Diagramação**  
Equipe Produção de Materiais

**Revisão Final**  
Equipe Produção de Materiais

**Publicação *On-line***

**Propriedade do Centro Universitário Leonardo da Vinci**

# **Apresentação**

---

Apresentamos a você mais uma edição da Revista Maiêutica Atividades físicas, saúde e bem-estar do Centro Universitário Leonardo Da Vinci - UNIASSELVI. O conteúdo da revista é oriundo de trabalhos acadêmicos, pesquisas de iniciação científica, projetos de ensino ou de notório valor acadêmico, elaborados tanto de forma individual, em dupla, trio e/ou grupos de trabalho.

Desta forma, a revista é um espaço privilegiado para publicação e tem como missão intensificar e divulgar a produção didático-científica de acadêmicos, tutores e professores do curso, que apresentam interesse em publicar artigos na área, cumprindo também o importante papel de tornar acessível à comunidade o que se produz de conhecimento em nosso Centro Universitário Leonardo Da Vinci - UNIASSELVI.

Essa publicação evidencia a importância de pesquisar, analisar, refletir, aprofundar, socializar os resultados e trocar ideias e assim enriquecer o mundo acadêmico com saberes diferentes. Afinal, o nome Maiêutica relembra o conceito socrático de que é preciso trazer as ideias à luz, fazer nascer o conhecimento, confirmando a dialética necessária da construção da sabedoria humana.

Desta forma, convidamos você a ler a Revista Maiêutica Atividades físicas, saúde e bem-estar da UNIASSELVI, e desejamos que os artigos aqui disponibilizados possibilitem reflexões sobre temas relacionados diretamente à esta área do conhecimento.

Boa leitura!





## SUMÁRIO

### **A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA SOCIEDADE - The importance of physical education in society**

Karine Martins Taborga Batista

Paulo Henrique Rosas de Souza

Washington Monteiro Viana

Yasmin Meirelles Pereira ..... 7

### **A IMPORTÂNCIA DE MOVIMENTAR O CORPO PARA A VIDA DO IDOSO - The importance of moving the body for the living of the elderly**

Emanuele Cobelincki

Géssica Madalosso ..... 11

### **A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO - The importance of physical exercise in gestation**

Matheus Oliveira da Silvao ..... 17

### **A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA DENTRO DA ACADEMIA PARA O IDOSO - The importance of physical activity within academy for the elderly**

Tatiane Assunção Zapelini

Prof. Orientador Jean Dagnoni ..... 31

### **A PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES AQUÁTICAS - The promotion of health by development of aquatic activities**

Franklin Wanzeler Moraes ..... 47

### **MOVIMENTO CORPORAL E SAÚDE NO BRASIL - Body movement and health in Brazil**

Alex Cruz Mota

Déborah Teixeira Grana

Francisco Carlos da Costa Júnior

Gabriel Rebelo

Daniel Augusto Ribeiro Serrão ..... 51

### **EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: reflexões e perspectivas - Physical education, health and quality of life: reflections and perspectives**

Andréa Lisboa da Silva

Benedito da Silva Filho

Cassius Jeffries

Barroso Golçalves

Franklin Wanzeler Moraes

André Marlisson Mota Ferreira ..... 57

### **AÇÕES DE EDUCAÇÃO PREVENTIVA RELACIONADA À OBESIDADE EM CRIANÇAS - Preventive education actions related to obesity in children**

Denny Drumond Souza

Karen Daiany Cauper

Kilson da Silva Mariano

Hebert Barbosa de Souza

Alderlane Campos Oliveira ..... 65

### **CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA - Work and health conditions of the physical education professional**

Brenda de Melo Albuquerque

Danilo Ronaldo de Moura Simão

Handerson Fernandes Lira

Renata Araújo Bernasconi ..... 75

<b>APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA TERCEIRA IDADE - Physical fitness and health in the third age</b>	
Cristiano da Fonseca	
Tatiane Zapelini	
Jean Ricardo Dagnoni .....	81

<b>SINTOMAS OSTEOMUSCULARES E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS DOCENTES DE ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO EM RELAÇÃO AO EXERCÍCIO DA SUA PROFISSÃO - Musculoskeletal symptoms and quality of life in the work of teachers of educational school and middle education in relation to the exercise of their profession</b>	
Silvana Eltermann	
Anacléia Fernanda Moretto	
Paula Dittrich Corrêa .....	87

<b>A SAÚDE LATINO-AMERICANA E SEUS DESAFIOS PERMANENTES - Latin American health and its permanent challenges</b>	
Andréa O. Hopf Díaz .....	97

<b>TREINAMENTO DESPORTIVO PARA APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA TERCEIRA IDADE - Sports training for third age physical fitness and health</b>	
Cristiano da Fonseca	
Gleidson Azevedo	
Rafael Masini	
Tatiane Zapelini	
Jean Ricardo Dalgnoni .....	105

<b>DESAFIO DA EDUCAÇÃO NA MODERNIDADE - Education challenge in modernity</b>	
Bruna Pires	
Daniele Peçanha	
Lais Justino	
Marilucy Salazari	
Karina Pacheco .....	111

<b>EDUCAÇÃO FÍSICA INCLUSIVA E SUA EVOLUÇÃO ATÉ OS DIAS ATUAIS - Inclusive physical education and its evolution up to the current days</b>	
Anderson Ribeiro	
Janaína Gomes	
Luana Cunha	
Thais Gomes	
Vilma Souza	
Cristina Lopes .....	119

<b>ÉTICA E O TRABALHO DOCENTE - Ethics and teaching work</b>	
Eder Burigo	
Salesio Padilha .....	127

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA SOCIEDADE

## The importance of physical education in society

Karine Martins Taborga Batista<sup>1</sup>

Paulo Henrique Rosas de Souza<sup>1</sup>

Washington Monteiro Viana<sup>1</sup>

Yasmin Meirelles Pereira<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente trabalho traz uma reflexão quanto à importância da Educação Física para a saúde, como ela pode contribuir para a formação de sujeitos mais conscientes e suas responsabilidades consigo e com o meio em que se encontra inserido. Foi realizado um estudo de caráter acadêmico científico para constatar as hipóteses já formuladas quanto ao assunto, para isso foi feita uma revisão bibliográfica que amparou todo o processo do trabalho desenvolvido. A estrutura do trabalho está distribuída da seguinte forma: Resumo, Introdução, Fundamentação Teórica, Material e método, Resultado e discussão, Conclusão e Referências.

Palavras-chave: Educação. Educação Física. Saúde Pública. Sociedade.

**Abstract:** The present work brings a reflection on the importance of Physical Education for public health, as it can contribute to the formation of subjects more aware of their responsibilities to themselves and the environment in which they are inserted. A scientific academic study was done to verify the hypotheses already formulated regarding the subject, for this was done a bibliographical revision that supported the whole process of the work to be developed. The structure of the work is distributed as follows: Summary, Introduction, Theoretical Rationale, Material and Method, Result and Discussion, Conclusion and References

Keywords: Education. Physical Education. Public Health. Society.

### Introdução

Do ponto de vista biológico, o homem é visto como uma máquina perfeita em que o movimento deve estar presente em todos os aspectos de sua vida para que possa gozar de boa saúde física, mental e motora. Porém, com o desenvolvimento da ciência e da tecnologia, houve certo declínio quanto à qualidade de vida que esse homem contemporâneo adotou, e, embora muito tenha se falado, somente agora com o crescimento de problemas relacionados à saúde do sujeito é que ocorreu um despertar para a valorização do movimento como forma de cultivar a boa saúde e qualidade de vida do sujeito. Nesse sentido, a Educação Física surge como uma ferramenta fundamental para uma reformulação do processo ideológico de perceber a realidade em que o homem se encontra. A temática deste estudo tem por finalidade mostrar a importância que a Educação Física tem para o bem-estar do homem na sociedade atual. Todavia, para que se entenda de uma forma clara, é preciso a imersão no universo da Educação Física, compreender o que é; quais seus objetivos; suas origens e por que ela é tão importante para a sociedade. Para responder esse questionamento vamos enfatizar alguns pontos de fundamental importância que contribuirão de forma significativa para os esclarecimentos a serem tratados no presente trabalho.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 – Km 71 – nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: [www.uniassevi.com.br](http://www.uniassevi.com.br).

---

A Educação Física é uma ciência agregada à vida do ser humano, que estuda as múltiplas linguagens do corpo, os benefícios que o homem trás para sua vida, agrega conceitos da Ciência em seu currículo. Partindo desse princípio, é possível compreender o quão importante é que se tenha um olhar qualitativo e inovador para tal conceito, não mais como pura e simplesmente uma disciplina, como é vista na escola, tão pouco como modismo nas academias, mas como algo necessário à saúde pública e indispensável à qualidade de vida do homem.

### **Fundamentação teórica**

Na sociedade contemporânea, o avanço das tecnologias da informação gerou como consequência um retrocesso em termos de adesão aos movimentos corporais e um aumento na inatividade física por parte das pessoas. Nesse cenário, o sedentarismo tem encontrado terreno fértil para a sua proliferação e tem potencializado muitas atenções quanto a ameaças à qualidade de vida. Nesse quadro de perdas na realização de exercícios e movimentos gerais do dia a dia, o sedentarismo constitui-se como um fator de risco determinante para a saúde. Tucker e Friedam apud Vieira (2002), afirmam que “a inatividade física se constitui no fator mais importante para o desenvolvimento da obesidade. Estudos recentes envolvendo indivíduos jovens confirmam que o nível de atividade física está inversamente relacionado à incidência de sobrepeso e obesidade”.

A atividade física, combinada com uma alimentação adequada e uma maneira suave de conviver com situações de tensão e ansiedade evita a totalidade dos males ditos modernos. Não é à toa que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a atividade física como fator primordial na melhoria do bem-estar físico, emocional e social. Ela também eleva a autoestima, afirma Nunes (2004). Vendo por esse lado, é possível perceber que as pessoas que são adeptas a alguma forma de atividade física, quer seja sistemática ou aleatória, tendem a ter melhores resultados na saúde corpo e mente. É sabido que a sociedade contemporânea tem a pretensão de sedentarizar tudo que se pode imaginar, por esse motivo se faz necessário que haja um avivamento da tal reeducação do homem, do quanto à tecnologia pode ser benéfica ou maléfica para a saúde do corpo.

A maioria das doenças se desenvolve por meio de múltiplos fatores, dentre os quais a inatividade física é um dos mais atenuantes. Sendo essas e outras práticas favoráveis ao sedentarismo e a vida social reclusa das pessoas em geral.

Nesta perspectiva, se torna relevante associar a importância da atividade física a um estilo de vida melhor, com mais qualidade, visando a saúde física e mental, seja em momentos de lazer ou mesmo em práticas de Educação Física. A atividade física ainda auxilia em prevenções quanto aos riscos de futuras doenças e favorece a interação social. Na maioria das vezes, ela deveria funcionar como elementos motivadores para o aluno participar de todas as práticas educativas e sociais da escola ou fora dela, no caso de pessoas que não tem mais acesso à vida escolar. Assim, percebe-se que a Educação Física é indispensável para a promoção de uma sociedade mais saudável, que prioriza o bem-estar do corpo e mente em perfeito equilíbrio a fim de proporcionar ao homem melhores condições de vida e saúde.

Caparro (2005) destaca que a preocupação com a higiene e saúde vem desde a Escola Nova, proposta que levava aos professores a pensar a Educação Física a partir de uma concepção biológica, ou seja, fica comprovado que para sermos adultos saudáveis é necessário incutir nas crianças e adolescentes, os benefícios de hábitos saudáveis e atividades físicas. Apesar de várias evidências, a maioria dos adolescentes leva uma vida sedentária. Sendo a inatividade física fator determinante a promoção de risco de doenças. Paulo Freire (1996) já dizia “se a educação não pode tudo alguma coisa ela pode”, de fato ele fora muito feliz quando mencionou essa frase pois, para cada problema existe um caminho a ser seguido, logo, a Educação Física se apresenta como um meio a ser adotado



---

para minimizar um problema de inatividade física na sociedade. Hoje, já temos eventos como o Dia do Desafio, que motiva as pessoas a pararem suas atividades por alguns minutos e realizarem atividades físicas, outro exemplo é a lei que ampara a prática de atividades físicas dentro de empresas privadas com o intuito de melhorar a produtividade e promover a boa saúde do sujeito que trabalha na empresa, mas que tem uma vida fora dela.

### **Materiais e métodos**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos que tratam do conteúdo abordado, a fim de fundamentar o trabalho apresentado, que na fase inicial tem pretensão de reunir o máximo de informações possíveis com relação ao conteúdo proposto na pesquisa. Os dados reunidos servirão de base para a elaboração e construção da investigação proposta pelo pesquisador. Outra característica precisa, diz respeito ao tipo de pesquisa a ser adotada, nesse caso optou-se por trabalhar com a pesquisa qualitativa, sendo que o intuito é colocar em evidência a importância da Educação Física para a sociedade atual, que se encontra em estado de inatividade por conta do mau uso dos recursos tecnológicos no dia a dia. A escolha desse método de pesquisa resultou de reflexão sobre o assunto abordado, visto que através dessa forma de pesquisa é possível compreender melhor os fatos a partir da visão do sujeito.

A presente pesquisa foi realizada em período razoável de tempo que proporcionou dados confiáveis a uma análise breve do conteúdo abordado, porém o tema tem uma dimensão muito abrangente e necessitaria de um tempo maior para que houvesse uma imersão no universo da temática da Educação Física.

Na construção de um artigo científico, a etapa referente à descrição dos materiais e métodos de pesquisa utilizados assume grande importância, pois, deve conter o detalhamento do trabalho, de forma que outros pesquisadores possam replicar a mesma pesquisa que fora feita.

### **Resultados e discussão**

Através da pesquisa, foi possível perceber a preocupação que muitos autores têm de colocar em evidência a importância da Educação Física para a sociedade contemporânea, no que se refere aos conceitos de saúde que são fundamentais para manter um padrão bom de qualidade de vida coletivo, e também de passar a ideia de uma visão renovadora quanto à importância da educação pelo movimento do corpo, que o homem não foi feito para permanecer na inércia, na inatividade. A mídia tem contribuído para que muitas pessoas entrem nesse universo de inatividade, uma vez que, a todo momento, um comercial é apresentado com a intenção de facilitar a vida e tornar o cotidiano mais sedentário possível, isso é fruto de um sistema capitalista que procura controlar o sujeito através de uma vida alienada.

As obras e trabalhos acadêmicos mostram que as pessoas estão tendo um gasto excessivo com medicamentos e tratamentos que poderiam ser evitados se houvesse um padrão de alfabetização nos princípios da educação pelo movimento, ou até mesmo a opção de uma vida desvinculada do sedentarismo, da inatividade e por consequência dos problemas de saúde causados pelo sedentarismo. O fato é que o próprio sistema faz com que as necessidades sejam maiores que a própria saúde e qualidade de vida.

---

## Conclusão

Diante do que foi visto durante a pesquisa, conclui-se que a Educação Física é de fundamental importância para a vida do sujeito não somente na escola como também fora dela, seus conceitos fornecem informações que possibilitam uma vida de qualidade a todos que buscam seguir um padrão de coerência com os princípios da boa saúde através da alimentação, exercícios físicos, repouso, higiene física e higiene mental. Todos os conceitos ora mencionados fazem parte do estudo da Educação Física como ciência, cujo objetivo principal é reeducar o homem a fim de tornar a vida mais ativa e saudável.

## Referências

- BETTI M. Perspectivas na formação profissional. *In*: GEBARA A.; MOREIRA W. **Educação física e esportes: perspectivas para o século XXI**. Campinas: Papirus; 1992.
- CAPARRO F. E. **Entre a Educação Física na escola e a Educação Física da escola: Educação Física como componente curricular**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2005.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- JUNIOR VEIGA A. **À busca da cultura da relação educação e pesquisa: alguns projetos de Ensino na Escola Silva Gama como horizonte de tematização**, 2006. 123f. Programa de Pós-Graduação em Educação Ambiental – Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Disponível em: <http://bit.ly/2VINnl3>. Acesso em: 1º out. 2019.
- NAHÁS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida mais ativo**. Londrina: Midiograf, 2001.
- NUNES, O. M. Atividade Física, sinônimo de bem-estar. **Revista Confef.**, n. 14, p. 19-21, 2004. Disponível em: <http://bit.ly/337G82X>. Acesso em: 1º out. 2019.
- OLIVEIRA V.M. **O que é educação física?** São Paulo: Brasiliense, 2008.
- RODRIGUES, A. **Benefícios da atividade física para seu corpo, saúde e qualidade de vida**. Brasil, 2019. Disponível em: <http://bit.ly/31U1DEf>. Acesso em: 1º out. 2019.
- SILVEIRA, G. C. F.; PINTO, J. F. Educação Física na perspectiva da cultura corporal: uma proposta pedagógica, **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 3, p. 137-150, 2001.
- STEINHILBER J. **Educação física como um meio para a inclusão social e qualidade de vida**. São Paulo: Diversa – Educação Inclusiva na prática, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/31PyB8J>. Acesso em: 1º out. 2019.
- VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E. FISBERG, M. **A atividade física na adolescência**. 2002. Disponível em: <http://bit.ly/2npGD9r>. Acesso em: 1º out. 2019.

# A IMPORTÂNCIA DE MOVIMENTAR O CORPO PARA A VIDA DO IDOSO

## The importance of moving the body for the living of the elderly

Emanuele Cobelincki<sup>1</sup>

Géssica Madalosso<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente trabalho tem como tema a importância de movimentar o corpo na vida do idoso. O objetivo deste estudo é identificar os benefícios do movimento, como objetivos complementares, procura-se investigar os fatores que estimulam a prática de atividades ou exercícios físicos para os idosos, além de apontar a diferença da qualidade de vida de idosos ativos e idosos sedentários. A prática do trabalho se dará por uma pesquisa teórica de cunho documental. O resultado do estudo proporcionou reflexões que indicam que idosos ativos têm uma qualidade de vida melhor do que aqueles que são extremamente sedentários. Conclui-se que os idosos sedentários ou não praticantes de atividade física têm uma velhice mais comprometida, e os idosos que são ativos e praticam exercícios regulares apresentam uma melhora na saúde e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Atividade Física. Envelhecimento. Qualidade de Vida.

**Abstract:** The present work has as its theme the importance of moving the body in the life of the elderly. The aim of this study is to identify the benefits of moving, as complementary objectives, we seek to investigate the factors that stimulate the practice of activities or physical exercises for the elderly, besides pointing out the difference in the quality of life of active elderly and sedentary elderly. The practice of the work will be by a theoretical research of a documentary nature. The result of the study provided reflections that indicate that active seniors have a better quality of life than those who are extremely sedentary. It is concluded that the sedentary or non-physical activity elderly have a more compromised old age, and the elderly who are active and practice regular exercises present an improvement in health and quality of life.

Keywords: Aging. Quality of life. Physical activity.

## Introdução

Com o passar dos anos, percebeu-se um aumento em relação à expectativa de vida, ou seja, as pessoas vivem mais tempo, o que pode acarretar maiores problemas de saúde e/ou doenças degenerativas (GUEDES, 2013). Quando atingimos 60 anos de idade somos considerados idosos, e a partir daí, em muitos casos, a vida pode não ser mais a mesma (BRASIL, 2003). O envelhecimento pode trazer muitas dificuldades que antes passavam despercebidas, ou até mesmo inexistiam, como o simples fato de se locomover com facilidade, ir ao supermercado, fazer atividades de limpeza doméstica ou de rotina diária, assim como o aumento da dependência de alguém para auxiliar com tarefas simples. Para evitar doenças futuras e uma boa qualidade de vida na fase idosa, faz-se necessário algumas atividades simples que previnam futuras complicações e tornem a vida do idoso mais independente e menos monótona (SERENIDADE, 2017).

O objetivo deste estudo é identificar os benefícios de movimentar o corpo na vida do idoso. Como objetivos complementares, procura-se investigar os fatores que estimulam a prática de atividades ou exercícios físicos para os idosos, além de apontar a diferença da qualidade de vida de idosos ativos e idosos sedentários. A prática do trabalho se dará por uma pesquisa teórica de cunho

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 – Km 71 – nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: [www.uniassevi.com.br](http://www.uniassevi.com.br).

---

documental. Essa modalidade é realizada através de livros, artigos, teses, sites, entre outros, tendo como principal objetivo a análise e a interpretação das informações. Com isso, traremos basicamente fundamentações coletadas desses materiais, para estudarmos e esclarecermos o quão importante é a prática de exercício ou atividade física na vida do idoso e o quanto beneficiará suas atividades do dia a dia com o simples fato de estar se movimentando.

## **Resultados e Discussão**

### **Sobre o Movimento**

O movimento está presente em tudo no universo, tudo que existe necessita dele para se manter em equilíbrio. Para cuidar da saúde, tendemos a pensar em mecanismos palpáveis que previnam doenças e melhorem os sistemas de defesa do organismo. Esses mecanismos se baseiam em alguns pilares para manter esse equilíbrio do corpo, como ter uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos, ter boas noites de sono, evitar estresse e preocupações desnecessárias. Deve-se deixar a preguiça e o sedentarismo de lado e pensar, principalmente, na qualidade de vida futura, nos benefícios que teremos mais tarde quando chegarmos à vida idosa (ESPINDOLA, 2018).

Quando nascemos, estamos cheios de vida, de movimento e de flexibilidade, fatores esses, que com o passar dos anos vamos perdendo e, assim, quebramos esse equilíbrio corporal falado anteriormente. Movimentar o corpo é muito importante na vida de qualquer indivíduo. O ser humano não nasceu pulando, falando, correndo ou caminhando. Tudo foi fruto de uma evolução e uma resposta aos estímulos. Quando o movimento é impedido de acontecer por qualquer motivo no nosso corpo, aparecem as doenças e as coisas simples do dia a dia vão se tornando mais difíceis. Por isso, a atividade física e o exercício físico são de fundamental importância na vida dos idosos, principalmente para que eles saiam da sua zona de conforto (ESPINDOLA, 2018).

### **Envelhecer com hábitos saudáveis**

O envelhecimento é um fenômeno natural que afeta o organismo e suas funções em conjunto. No mundo, em geral, ele é caracterizado como um processo de regressão, podendo ser observado em todos os seres vivos existentes, perdendo muitas capacidades ao longo da vida (GUEDES, 2013). A pessoa considerada idosa, segundo o estatuto do idoso, é aquela que completa os 60 anos de idade. Muitas delas não aparentam a idade que tem, porém, os cuidados com a saúde devem ser os mesmos para se ter uma boa qualidade de vida, uma melhora na aptidão física e nas condições crônicas degenerativas (BRASIL, 2003).

Com o passar dos anos, percebeu-se que houve um aumento na expectativa de vida, ou seja, as pessoas estão vivendo mais tempo. Em função disso, tendem a desenvolver mais problemas relacionados ao envelhecimento e ao sedentarismo, acarretando possíveis doenças crônicas. Por isso, a prática da atividade física no dia a dia vem beneficiando cada vez mais os idosos, mostrando melhoras nos pequenos detalhes do seu cotidiano (GUEDES, 2013).

Ao falarmos de saúde do idoso, temos que pensar num conjunto geral, sendo mental, físico e emocional. Muitas vezes, as doenças psíquicas são muito profundas, acarretando depressão, perda de apetite e solidão (FRANCHI; MONTENEGRO JUNIOR, 2005). A educação física, atuante na área da saúde, vem buscando melhorias para o envelhecimento bem-sucedido, o qual se caracteriza por um equilíbrio entre o envelhecimento biológico e psicológico. Muitas

---

vezes, a falta de oportunidade de realizar uma atividade física faz com que os idosos desanimem e não se interessem na realização dela. E, para alguns idosos, a realização de algum exercício ou atividade física é o modo de mostrar que ainda são capazes de fazer coisas extraordinárias. Por isso, é de extrema importância trabalhar com o objetivo de ter melhoria no estilo e qualidade de vida desses idosos, tanto na parte física como na cognitiva (SERENIDADE, 2017).

### **Benefícios de movimentar o corpo na vida do idoso**

Existem cinco fatores recomendados para o idoso ter saúde: vida independente, moradia, ocupação, afeição e comunicação. São cinco pontos que precisam estar em constante processo de transformação e evolução para que o idoso não caia em altos níveis de depressão e angústia, além de baixos níveis de satisfação e bem-estar (OLIVEIRA, 1985).

Estimular os idosos a praticarem uma atividade física é de fundamental importância. Melhorando sua capacidade funcional, realizando atividades do seu cotidiano, e suas atividades instrumentais da vida, fará com que o idoso tenha uma melhora nas suas capacidades funcionais e na aptidão física. Assim, terá menor risco de doenças ou condições crônico-degenerativas (NERI, 2001).

O conceito de “envelhecer com sucesso” engloba três diferentes domínios multidimensionais: (1) evitar doenças e incapacidades, (2) manter uma alta função física e cognitiva e (3) engajar-se de forma sustentada em atividades sociais e produtivas, ou seja, assim como pessoas de qualquer outra idade, os idosos também têm direitos de ir e vir com liberdade e respeito; liberdade de opinião e expressão; crença ou culto religioso; prática de esportes; participação na vida familiar e comunitária; entre outras (FRANCHI; MONTENEGRO JUNIOR., 2005).

Sabemos que quanto mais ativa uma pessoa é, menos limitações físicas ela pode vir a desenvolver. Dentre tantos benefícios que o exercício físico promove, destacamos a proteção da capacidade funcional, principalmente, acima dos 60 anos; ou seja, o bom desempenho para a realização de atividades do cotidiano ou atividades da vida diária como: cozinhar, limpar, fazer compras e a simples locomoção. Além disso, promove a melhora na aptidão física, que se pode destacar como outro benefício. Já uma pessoa com estilo de vida fisicamente inativo pode ter sua capacidade de realizar essas simples atividades reduzida (ANDREOTTI, 1999).

Como citado anteriormente, a melhora na aptidão física é outro benefício que tem destaque com a prática de algum exercício ou atividade física. Ela pode ser definida como a capacidade de realizar as atividades diárias com mais energia, demonstrando menor risco de desenvolver doenças ou condições crônicas degenerativas (NAHAS, 2010).

Portanto, é ideal que o idoso incorpore a prática de atividades físicas ou o simples fato de se movimentar, criando no seu modo de vida hábitos saudáveis através de informações, conteúdos que sejam apropriados de modificar e adicionar atitudes favoráveis para a manutenção e prevenção de sua saúde física, mental, emocional, social e espiritual (SERENIDADE, 2017).

A independência se faz ausente em diversos momentos da vida de muitos idosos. Nessa fase da vida, muitos dependem de terceiros para realizar as tarefas que antes executavam sozinhos. Acarretam também maiores problemas de limitação funcional, ocasionando quedas que, frequentemente, acontecem nessa fase da vida, levando assim, o idoso a um quadro de debilitação, o qual afasta mais ainda a conquista de sua independência (SERENIDADE, 2017).

Antigamente, recomendavam-se somente exercícios aeróbios para os idosos, principalmente pelos seus efeitos no sistema cardiovascular, além de pensar-se que eles não tivessem mais condições de realizar atividades mais complexas. Porém, estudos mostram a importância de trabalhar os exercícios de força, flexibilidade e dança, ou qualquer outra atividade que estimule o movimento na vida do idoso, pois ajudam a melhorar seu cotidiano, estimulando sua cognição, autoconfian-

---

ça, autoestima, independência e melhora da capacidade funcional (MATSUDO, 2001).

Muitos idosos gastam, em média, dez horas ou mais por dia, sentados ou deitados, tornando, assim, o grupo etário mais sedentário. Eles estão pagando um alto preço por sua inatividade, com maiores taxas de quedas, obesidade, doenças cardíacas, entre outras (SIMÕES, 2015). Praticando exercícios, o idoso poderá amenizar diversos problemas que são trazidos com a idade, podendo ter uma velhice mais tranquila. Assim, adquire diversos benefícios, como o fortalecimento da sua musculatura, tendo como consequência: combater o problema das quedas, melhorando seu padrão de movimento e tendo maior conservação e força (SERENIDADE, 2017).

Há fortes evidências de que as pessoas que estão ativas têm um menor risco de doença cardíaca, acidente vascular cerebral, diabetes tipo 2, alguns tipos de câncer, depressão e transtorno neurocognitivo, melhorando a mobilidade articular e flexibilidade, isso sem falar na resistência física e muscular que melhora com a prática esportiva (SIMÕES, 2015).

## Conclusão

A fase da vida idosa é um período no qual o corpo do ser humano torna-se mais frágil. Por isso, é importante que ele esteja sempre ativo, seja praticando exercícios regulares que irão lhe auxiliar para uma vida mais saudável, ou até mesmo, fazendo atividades físicas diárias que propiciem ao idoso uma melhora nos simples movimentos do dia a dia, tendo, como consequência, mais independência.

Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que os idosos que possuem uma vida mais ativa, apenas realizando atividade física ou qualquer movimento corporal que estimulem seu senso cognitivo ou físico, têm uma qualidade de vida mais saudável, ajudando o idoso na execução de trabalhos mais elaborados, ou na execução de trabalhos e movimentos do dia a dia. Podemos afirmar também, que essa melhora, com a realização de algum exercício físico regular ou apenas atividades físicas diárias, faz com que o idoso seja mais independente, tornando, assim, sua velhice mais tardia, pois não é tão dependente das outras pessoas.

Idosos sedentários ou não praticantes de atividade física regular têm uma velhice mais comprometida, pois além de necessitarem de ajuda para realizar qualquer tarefa do seu cotidiano, adquirem problemas de locomoção e até mesmo cognitivos. Já os idosos que são ativos e praticam exercícios regulares ou atividades físicas apresentam uma melhora de saúde e na qualidade de vida, além de ter maior resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio, prevenindo também, problemas cardiológicos e circulatórios.

## Referências

ANDREOTTI, R. **Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos**. 1999. 124f. Dissertação (Mestre em Educação Física) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça. Disponível em: <http://bit.ly/2oZD4ai>. Acesso em: 1º out. 2019.

ESPINDOLA, B. **A importância de movimentar o corpo**. 2018. Disponível em <http://bit.ly/2APnD7t>. Acesso em: 10 jun. 2018.



---

FRANCHI, K.; JUNIOR MONTENEGRO, R. M. Atividade Física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **RBPS**, Espírito Santo, v. 18, n. 3. p. 152-156, 2005.

GUEDES, R. **Motivação de idosos praticantes de atividades físicas**. 2013. Tese de Doutorado – Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013.

MATSUDO, S. **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS, M. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2010.

NERI, A. **Maturidade e velhice**: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papirus editora, 2001.

OLIVEIRA, C. Por que asilamos nossos velhos? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n 1, p 7-13.1985.

SERENIDADE, R. **Os principais benefícios de uma vida independente para os idosos**. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2OsG5ul>. Acesso em: 1º out. 2019.

SIMÕES, A. P. **Velhice x sedentarismo**: a importância da prática de atividade física por idosos. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://glo.bo/2nplVq5>. Acesso em: 1º out. 2019.

---



# A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO

## The importance of physical exercise in gestation

Matheus Oliveira da Silva<sup>1</sup>

**Resumo:** Os exercícios físicos são considerados uma modalidade saudável para viver com mais qualidade nos dias atuais. São vistos como forma de retardar o início de doenças crônicas não transmissíveis. Um dos benefícios que ajudam não só na gestação, mas em qualquer fase da vida, é o reforço da musculatura e do sistema cardiovascular. Esse estudo teve como objetivo discutir sobre os exercícios físicos na gestação, apontar os seus benefícios e malefícios, indicações e contraindicações, promovendo uma visão ampliada de práticas benéficas para a saúde da gestante em um momento que ocorrem diversas mudanças físicas e psicológicas, sendo necessária uma assistência adequada para a promoção da saúde, do feto e da gestante. Tratou-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem explicativa. Concluiu-se que o profissional da educação física deve se conscientizar da sua importância na assistência à gestante e ao neonato durante todo o processo gravídico puerperal, educando, promovendo práticas de atividades físicas, prevenindo e diagnosticando intercorrências na gravidez, relacionadas aos exercícios. A educação em saúde também é uma ferramenta crucial para a prática do exercício físico na gestação, pois, por meio de sala de espera, por exemplo, o educador físico pode orientar às futuras mães a conhecerem os exercícios e a sua importância.

Palavras-chave: Atividade física. Assistência à saúde. Obstetrícia. Saúde da mulher.

**Abstract:** Physical exercises are considered a healthy way to live with better quality in the present day. They are seen as a way to delaying the onset of chronic noncommunicable diseases. One of the benefits that help not only in gestation, but in any stage of life, is the strengthening of the muscles and cardiovascular system. The purpose of this study was to discuss physical exercises during gestation, to point out their benefits and harms, indications and contraindications, promoting an expanded view of practices beneficial to the health of the pregnant woman at a time when there are several physical and psychological changes. adequate assistance to promote the health of the fetus and the pregnant woman. It was a bibliographical review, with an explanatory approach. It was concluded that the physical education professional should be aware of its importance in assisting the pregnant woman and the newborn during the entire puerperal pregnancy process by educating, promoting practices of physical activities, preventing and diagnosing complications during pregnancy related to the exercises. Health education is also a crucial tool for the practice of physical exercise during pregnancy, since, through a waiting room, for example, the physical educator can guide future mothers to know the exercises and their importance.

Keywords: Physical activity. Health care. Obstetrics. Women's health.

### Introdução

Os exercícios físicos são visados como escolha de uma vida saudável em qualquer idade e em qualquer período da vida, para o bem-estar físico e psíquico. Quando se trata de gestação, sempre existe a visão de limitação, sedentarismo e todo exagero de cuidado, prejudicando, assim, o desenvolvimento do feto e a saúde da mãe, que espera uma gestação tranquila e com vitalidade.

A busca de uma gestação saudável é uma das primeiras expectativas para a mãe, pois querem transmitir todo bem-estar para o seu bebê. Assim, pensam logo em uma alimentação saudável, elaboração de conforto e repouso, achando que com o comodismo de não fazer esforço, estará beneficiando sua gestação.

Os exercícios são imprescindíveis em uma gestação, tendo, juntamente, a importância de uma alimentação saudável com vitaminas e cálcio, que são indispensáveis para o fortalecimento e vigor da mãe, ajudando, também, na realização dos exercícios.

<sup>1</sup> Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 – Km 71 – nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: [www.uniasselvi.com.br](http://www.uniasselvi.com.br).

---

Sabe-se que a qualidade do exercício é influenciada na saúde das gestantes que devem praticar atividade física com orientação médica, acompanhamento especializado e qualificado, para que não ocorra nenhuma fatalidade durante as atividades.

A prática de exercícios físicos realizados adequadamente gera menor risco de ansiedade e depressão, controle da pressão arterial e diabetes mellitus, diminuição dos sintomas do desconforto da gravidez. Pontua-se a capacidade de crescimento de parto normal, menor tempo de evolução no trabalho de parto e diminuição dos índices de indicação para o parto cesáreo associando à rapidez na recuperação puerperal com a ajuda dos exercícios físicos.

Reconhece-se que a prática dos exercícios, assim como beneficia, pode prejudicar, por isso a importância de uma prescrição, liberação do médico responsável que acompanha a gestante, e de um profissional da área de educação física capacitado para tal ação. Os exercícios físicos devem ser regulares, moderados e controlados desde o princípio da gestação. Respeitando todo limite e condição de cada mulher, para que exista grande êxito.

Esse estudo teve como objetivo definir o que são exercícios físicos na gestação, apontar os seus benefícios e malefícios, indicações e contraindicações, promovendo uma visão ampliada de práticas benéficas para a saúde da gestante em um momento onde ocorrem diversas mudanças físicas e psicológicas, sendo necessária uma assistência adequada para a promoção da saúde do feto e da gestante.

### **Fundamentação teórica**

O conhecimento anatômico é essencial para que se possa prestar uma assistência com qualidade, eficiência e a confiança da equipe de saúde e do paciente. O domínio do assunto passa a ser importante para o processo de cuidado materno-infantil.

O sistema reprodutivo consiste no sistema essencial para a manutenção da vida humana. Nas mulheres o sistema reprodutivo feminino é formado por órgãos reprodutivos femininos internos e externos. O interno é constituído pela vagina que é canal que liga a genitália externa ao útero, é a via de saída para o sangue menstrual e o feto durante o nascimento (RICCI, 2008).

As tubas uterinas transportam o óvulo do ovário até o útero e os espermatozoides do útero em direção ao ovário. Já o ovário é responsável por ligar o sistema reprodutivo ao sistema das glândulas endócrinas do organismo, à medida que produzem os óvulos e secretam os hormônios femininos. Os órgãos internos são responsáveis pela reprodução, eles desenvolvem suas respectivas funções através dos hormônios estrogênios e progesterona (RICCI, 2008).

Os órgãos reprodutivos femininos externos são denominados coletivamente de vulva que é responsável por proteger as aberturas uretral e vaginal e é muito sensível ao toque. É constituída pelo monte pubiano, os grandes e pequenos lábios, o clitóris, as estruturas no vestíbulo e o períneo. As mamas são chamadas de órgãos acessórios, responsáveis pela secreção de leite após a gestação (RICCI, 2008).

Segundo Hall (2011), as funções reprodutivas femininas estão divididas em duas fases: a preparação do corpo da mulher para a concepção e gravidez e o período da gravidez em si. O sistema hormonal feminino é composto pelo hormônio liberador de gonadotrofinas; hormônio folículo-estimulante e os hormônios ovarianos, estrogênio e progesterona.

O sistema reprodutor masculino é responsável na produção e manutenção das células sexuais masculinas, no transporte dessa célula até o sistema reprodutor feminino e na excreção do hormônio masculino conhecido como testosterona. Esse sistema também é subdividido em órgãos reprodutivos masculinos internos e externos. O interno é composto pelos testículos, sua principal função é produzir espermatozoides e sintetizar testosterona. O sistema dúttil transporta espermatozoide do

---

epidídimo e serve de passagem para o sêmen e urina pelo ducto terminal. As glândulas acessórias são as vesículas seminais e a próstata, juntas produzem um líquido que nutre os espermatozoides (RICCI, 2008).

As duas vesículas seminais, que estão situadas uma de cada lado da próstata, desembocam na terminação prostática da ampola do canal deferente e os conteúdos da ampola e das vesículas seminais vão para o ducto ejaculatório, que são conduzidos através do corpo da glândula prostática para a uretra interna. Logo, os ductos prostáticos recebem o conteúdo da glândula prostática e o conduzem para o ducto ejaculatório, indo assim para a uretra prostática (HALL, 2011).

A uretra acaba sendo o último elo de conexão dos testículos com o exterior, nela contém muco proveniente de pequenas glândulas uretrais, localizadas em toda sua extensão (HALL, 2011).

No homem, o pênis é o órgão de ligação que funciona como meio de eliminação de espermatozoides e urina. O escroto com sua pele fina reveste e protege os testículos, atua controlando a temperatura para permitir o desenvolvimento normal dos espermatozoides. Ambos fazem parte dos órgãos do sistema reprodutor masculinos externos (RICCI, 2008).

Segundo Hall (2011), as funções reprodutoras masculinas estão divididas em três grandes subdivisões: espermatogênese, definida como a formação do espermatozoide; desempenho do ato sexual masculino, que tem como sua fonte mais importante de sinais sensoriais neurais para iniciar o ato sexual masculino na glândula do pênis; por fim, a regulação das funções masculinas por vários hormônios, tendo como principais: a testosterona e os hormônios gonadotrópicos.

### **Desenvolvimento fetal**

A reprodução humana começa quando não está sendo usado qualquer tipo de contracepção ou método para impedir a gestação. Antigamente, as mulheres se impediam de ter filhos ingerindo ou inserindo extratos de plantas, lactação prolongada ou a retirada do pênis antes da ejaculação. Atualmente, existe vários métodos contraceptivos, tanto para as mulheres quanto para os homens (ORSCHAN, 2010).

A fertilização ocorre em torno da segunda semana após o último período menstrual normal em um ciclo de 28 dias. O óvulo saudável proveniente da mulher é liberado do ovário; percorre a tuba uterina e é transportado para baixo. Logo, o espermatozoide originário do homem precisa ser depositado na vagina, nadar cerca de 18 cm para alcançar o óvulo e penetrar na sua rígida cobertura durante o qual o espermatozoide alcança a porção externa da tuba uterina, toda essa atividade ocorre em um período de cinco horas, dando início assim, para uma nova vida (RICCI, 2008).

Segundo Ricci (2008), após a fertilização, começa a ser medido o desenvolvimento fetal durante a gravidez em número de semanas. A gravidez dura aproximadamente 40 semanas, que equivale a nove meses ou 266 a 280 dias. Segundo o mesmo autor, o desenvolvimento fetal pode ser dividido em três estágios durante a gestação, dentre eles estão: o estágio pré-embriônico, que acontece desde a fertilização até a segunda semana; estágio embriônico, que ocorre desde o final da segunda semana até a oitava semana; por fim, o estágio fetal que acontece no final da oitava semana até o nascimento.

No período pré-embriônico ocorre a implantação do ovo, a divisão das células e o início do processo da diferenciação, desenvolvendo a placenta e o embrião. No período embriônico, continua o processo de diferenciação e organização celular, em que cada camada celular se torna responsável pela formação dos tecidos e órgãos específicos do embrião. No período fetal os órgãos fetais começam a funcionar e atender às necessidades do feto, nessa fase, a placenta continua a se desenvolver, sendo responsável por nutrir o feto até seu nascimento (MENDES, 2000).

Hall (2011) descreve que depois de ocorrida a fertilização, normalmente são necessários outros três a cinco dias para transporte de ovo fertilizado pelo restante da trompa de Falópio até a cavidade uterina.

---

Esse lento transporte do ovo fertilizado pela trompa de Falópio permite que aconteça a divisão celular definida como blastócito antes que ele entre no útero. A implantação do blastócito no endométrio ocorre em torno do quinto ao sétimo dia depois da ovulação. Depois de ter acontecido a implantação, as células trofoblásticas e outras células adjacentes do blastocisto e do endométrio uterino multiplicam-se, formando a placenta e as diversas membranas da gravidez, ocorrendo na primeira semana do desenvolvimento fetal. Na segunda semana, ocorre a formação do disco embrionário e a circulação placentária primitiva (HALL, 2011).

Durante a terceira semana ocorre o desenvolvimento do sistema cardiovascular, na qual dá início à formação do coração e circulação sanguínea, também aparece os primeiros batimentos cardíacos. Na quarta semana, acontece a formação completa do estômago, fígado, a fenda neural permanece fechada, há presença de pigmentação nos olhos. Saindo da quarta e entrando na quinta semana, acontece o desenvolvimento do sistema muscoesquelético (MENDES, 2000).

A quinta e sétima semanas são marcadas pelo desenvolvimento do sistema geniturinário com presença dos botões uretrais, o sistema respiratório dá início aos pulmões, traqueia e brônquios, os batimentos cardíacos estão mais nítidos. Na sexta a oitava semana, acontece o desenvolvimento do sistema reprodutor aparecendo as glândulas sexuais e diferenciação entre ovário e testículos, no sistema hepático tem início a hematopoiese, aparece a primeira ossificação, ocorrendo também a diferenciação do córtex cerebral e das meninges, o coração já está concluído e a circulação pelo cordão umbilical também está definida (HALL, 2011).

A separação da bexiga e a uretra do reto, ramificações dos bronquíolos, secreção de hormônio pela glândula tireoide e a formação de insulina no pâncreas ocorrem a partir da oitava e da décima segunda semanas. De 14 a 16 semanas o sistema nervoso está melhor definido e o sistema gastrointestinal tem seu segmento mais completo (MENDES, 2000).

Da décima sexta a vigésima semana, os sistemas já desenvolvidos anteriormente têm um desenvolvimento mais completo, o rim já tem seu formato bem definido, aparecem os bronquíolos, os movimentos musculares estão presentes, predominância da cabeça com presença de couro cabeludo, sucção e deglutição presentes. Na décima sexta à vigésima quarta semana o sistema reprodutor está bem definido, porém, tem como característica principal os testículos, que tendem a descender, separando a genitália externa (HALL, 2011).

Da vigésima a vigésima quarta semana de gestação, o sistema nervoso está cada vez mais nítido, tem início do processo de mielinização da medula espinhal, é importante a tranquilidade da mãe. Da vigésima primeira a vigésima oitava semana, o sistema mais desenvolvido é o respiratório, as narinas do feto se abrem, há presença de algum movimento respiratório, inicia-se produção de surfactante, a pele já está vermelha e enrugada, os olhos estão completos, as pálpebras abrem. Da vigésima oitava a trigésima segunda semana, ocorre a movimentação da cabeça, o feto começa a apresentar um aumento da gordura subcutânea. Na trigésima sexta semana, o feto já está com uma postura de desenvolvimento mais completo, possui cartilagem nas orelhas, os néfrons acabam de se formar por completo e há presença de tônus muscular (MENDES, 2000).

Por fim, a fase final do desenvolvimento fetal, o qual já está pronto para a vida extrauterina, os sistemas já estão todos desenvolvidos na trigésima oitava a quadragésima semana de gestação, o feto já possui grande quantidade de vernix, cabelos completos, lanugem pelo corpo, as ramificações pulmonares estão parcialmente completas (HALL, 2011).

---

## **Modificações no corpo da gestante**

As modificações no corpo da gestante podem ser percebidas no começo da gestação, como o aumento do volume das mamas e um abdome menos plano. Toda mulher percebe de imediato alguma mudança, seja ela física ou hormonal, principalmente quando se trata de um local tão cuidado como o corpo. A gravidez é uma mudança radical musculoesquelética, emocional e principalmente física. A gravidez pode ser considerada como um ajuste fisiológico e endócrino, tornando-se um ambiente ideal para o bebê (REZENDE, 2005).

Dentre as mudanças haverá liberação de hormônios, que ocasiona um crescente afrouxamento dos ligamentos, o aumento do útero, gradualmente, provocando alterações no sistema musculoesquelético, como um abdome distendido; marcha anseriana; aumento do peso; uma hiperlordose acentuada fisiológica da gestação; aumento da pressão e do peso sobre a musculatura do assoalho pélvico e compressões nervosas (LIMA; OLIVEIRA, 2005).

Há mudanças no sistema circulatório, sendo bastante notórias no débito cardíaco e sua distribuição do fluxo sanguíneo regional, que aumenta, fazendo assim taquicardia, edemas, cansaço. No sistema respiratório, existe uma mudança anatômica e funcional para que não exista prejuízos futuros na ventilação, tendo assim uma abertura gradual das últimas costelas, o diafragma se eleva 4 cm, aumentando o diâmetro transversal em 2 cm. No trato gastrointestinal, nota-se que existe uma maior lentidão para processar sua atividade (MONTENEGRO; REZENDE, 2008).

Na parte externa é notada que a pigmentação da vulva muda, tornando-se mais escura, devido à mudança hormonal. As mamas das gestantes crescem em função do sistema de irrigação e do aumento para fornecimento de sangue, as aureolas também escurem. O abdome mostra o resultado do aumento uterino, a cicatriz umbilical torna-se plana ou protusa, e o surgimento da linha nigra (LIMA; OLIVEIRA, 2005).

## **Material e métodos**

Visando alcançar os objetivos propostos, será adotada, enquanto procedimento, a pesquisa do tipo bibliográfica, que busca as informações de forma direta com os artigos, livros, dentre outros materiais.

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa, a qual não se preocupa com a representação numérica, mas com o porquê das coisas. Tenta compreender, de forma aprofundada, determinado grupo social, fenômeno, organização etc. Busca produzir informações que não podem ser quantificadas. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos valores, crenças e atitudes relacionados aos fenômenos, os quais não podem ser explicados de forma quantificada, por meio de fórmulas e variáveis.

Quanto aos objetivos, será utilizada a forma explicativa, a qual permite familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito. Esse tipo de objetivo é utilizado em pesquisas que envolvem busca em materiais bibliográficos que estão interligados com o problema pesquisado, levantamento bibliográfico e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Quanto à natureza da pesquisa, trata-se de uma pesquisa explicativa, que busca produzir conhecimentos para a aplicação prática, voltados para a resolução de problemas específicos.

Os dados bibliográficos foram colhidos por meio dos sites de pesquisas Lilacs e Scielo. Foram considerados os trabalhos publicados na Língua Portuguesa, gratuitos e dos últimos dez anos, com preferência nos artigos científicos.



---

## Resultados e discussão

### Principais exercícios físicos para as gestantes

Os exercícios físicos são considerados uma modalidade saudável para viver com mais qualidade atualmente. São vistos como forma de retardar o início de doenças crônicas não transmissíveis. Segundo a Organização Mundial de Saúde existe um alerta emergencial para a necessidade na modificação do estilo de vida sedentário e a prática regular de atividade física, para proporcionar uma qualidade de vida favorável (MONTEIRO, 2003).

Inúmeros são os benefícios da atividade física na vida de qualquer ser humano. A Organização Mundial de Saúde estabeleceu parâmetros ideais para uma vida saudável com atividades físicas em todas as faixas etárias, enfatizando que maiores são os benefícios do que qualquer problema que possa ocasionar (NAHAS, 2003).

Um dos benefícios que ajudam não só na gestação, mas em qualquer fase da vida, é o reforço da musculatura e do sistema cardiovascular. Se praticado de forma regular e frequente, estimulam o sistema imunológico, ajudam a prevenir doenças cardiovasculares, moderam o colesterol, ajudam a prevenir a obesidade, colaboram para a estabilização de humor, melhorando a saúde mental, prevenindo a depressão (TAHARA; SILVA, 2003).

Os exercícios físicos melhoram a disposição física no desempenho de outras atividades do dia a dia; promove aceleração do metabolismo; regula o sono, pois a prática de exercícios libera endorfina, diminuindo o estresse e ansiedade; previne o diabetes, pois contribui para regular a produção de insulina; controla a hipertensão, pois libera substâncias que causam dilatação e o fortalecimento dos vasos sanguíneos; reduz o colesterol ruim (LDL) (NAHAS, 2003).

É sabido que não existem recomendações padronizadas para a prática de quaisquer atividades durante a gestação, mas deverá ser adaptada à capacidade fisiológica da gestante, sendo de competência do profissional, principalmente médico, educador físico ou fisioterapeuta, a prescrição e avaliação dos exercícios. Os exercícios poderão ser realizados em séries leves e de moderada intensidade, se subdividindo em exercícios no solo e exercícios na água. As atividades são indicadas e sugeridas pelo educador físico na frequência semanal para alunas iniciantes três vezes e para as de passado de exercícios, cinco vezes (GOMES; COSTA, 2013).

Os exercícios aquáticos são adequados a gestantes porque produzem menos impacto e reduzem o risco de traumas, são benéficos durante todo o período gestacional e não apresentam incômodos para a paciente, possibilitando a prática no último trimestre, visando qualidade na saúde física (TAHARA; SILVA, 2003).

Tem-se como exemplo a hidroginástica, que faz o peso corporal, durante o período dentro da água, aparentar ser um décimo do seu peso real. Nesta atividade, devem ser praticados exercícios de aquecimento, relaxamento, respiração, massagens, fortalecimento dos músculos e alongamentos (GUYTON; HALL, 2006).

Já a natação oferece inúmeros benefícios, fazendo com que a gestante passe a mudar de eixo, para uma posição horizontal durante o nado, a gestante também passa a flutuar mais com o decorrer da gestação. A natação oferece um fortalecimento tanto de membros inferiores, quanto superiores, também trabalha a coordenação motora da gestante e a sua respiração (GUYTON; HALL, 2006).

As atividades aeróbicas não são recomendadas, pois apresentam alto risco traumático. Esportes como o voleibol, basquetebol, hipismo são de alto impacto e devem ser evitados durante toda gestação. A gestante deve contar com uma atividade física segura e agradável, levando em conta a sua individualidade e o que acontece durante a gestação, que provoca profundas alterações metabólicas e hormonais, que podem vir a modificar as respostas para as atividades.

Alguns exercícios físicos trazem benefícios específicos para a gestante, no quadro a seguir constam alguns dos principais exercícios e seus benefícios para as gestantes.

**Quadro 1.** Tipos de exercícios e benefícios para a gestante.

<b>Exercícios para gestantes</b>	<b>Benefícios</b>
Ciclismo	Trabalha o fortalecimento das pernas e o condicionamento respiratório.
Alongamento	Possibilita agilidade, elasticidade do corpo, prevenindo lesões.
Musculação	Permite o fortalecimento das musculaturas responsáveis pelo controle postural.
Ioga	Prioriza a flexibilidade, tonifica os músculos e a circulação.
Pilates	Atua na distribuição do peso, fortalecimento muscular e na região pélvica, garantindo melhor trabalho de parto.
Natação	Ajuda aliviar o peso extra da gestação, diminuindo impactos e amenizando as dores do parto.
Hidroginástica	Melhora a capacidade aeróbica e cardiorrespiratória, a resistência, força muscular e a flexibilidade.

Fonte: Adaptado de Nahas (2003).

### **Benefícios dos exercícios físicos na gestação**

Os benefícios fisiológicos e funcionais dos exercícios físicos asseguram vantagens para a mulher como a melhora no estado do humor, melhora na sensação de bem-estar, diminuição do estresse, diminuição do risco de depressão, menor hospitalização e diminuição na incidência de cesárea, diminuição de complicações obstétricas e menor risco de parto prematuro (BATISTA et al., 2003).

Ainda se estendem a aspectos contribuintes para que a gestante se torne mais autoconfiante, satisfeita e que haja melhora na autoimagem, o que diminui a insegurança. Além disso, com a prática de exercícios físicos reduz-se o estresse cardiovascular, que reflete, especialmente, na estabilidade da frequência cardíaca, maior volume sanguíneo em circulação para a mãe, o que melhora a irrigação nas regiões periféricas do corpo e diminui o inchaço (CONTTI, 2003).

Também se percebe maior capacidade de oxigenação e melhora na irrigação da placenta, menor pressão arterial, prevenção de trombose e varizes e redução dos níveis glicêmicos, alívio nos desconfortos intestinais, fortalecimento dos músculos abdominais, dorsais e do assoalho pélvico, que quando estão fortes, ajudam a gestante manter o alinhamento da postura, diminuindo as lombalgias, e a acentuação da cifose torácica (FISCHER, 2003).

Durante a gestação, o exercício oferece para a mãe benefícios como: melhor sensibilidade à insulina, melhor controle da gordura corporal, interações psicossociais, diminuição da probabilidade

---

de riscos durante o parto e eventual facilitação do trabalho de parto. O hábito de praticar atividades físicas possibilita uma gestação mais saudável, com menos problemas como câimbras (BATISTA *et al.*, 2003).

Há benefícios nos aspectos funcionais, percebe-se que a gestante passa a sofrer menos com os desconfortos gestacionais e seu corpo se modifica a cada mês, melhorando a adaptação para suporte do feto à gestante, quando praticante de exercícios físicos (MATSUDO; MATSUDO, 2000).

O treinamento para as gestantes deve ocorrer, preferencialmente, nos momentos mais frescos do dia, utilizando roupas leves e ingerindo bastante água para diminuir o risco de desidratação. Já os exercícios intensos, prolongados e executados em ambientes quentes e úmidos são perigosos e requerem hidratação adequada, da mesma forma que os realizados em grandes altitudes (FISCHER, 2003).

Para que a gestante obtenha os benefícios citados, é necessário que haja compreensão, entendimento e clareza na importância da prática de atividades físicas de maneira segura, juntamente com o profissionalismo e competência de um profissional da área (CONTTI, 2003).

### **Contraindicação e malefícios dos exercícios físicos**

A complexidade dos exercícios traz malefícios à saúde da mãe e feto acarretando problemas e até morte. Algumas precauções precisam ser tomadas, como: averiguar a temperatura do ambiente, o calçado utilizado, que deve ser o mais confortável possível, o aquecimento do corpo, além disso, a mãe deve ingerir líquidos, mantendo-se bastante hidratada. Se forem notados alguns sinais que podem representar algum perigo ou complicação na gestação durante a prática das atividades, ela deve ser interrompida, pois podem constituir risco (BATISTA *et al.*, 2003).

A preocupação com a intensidade reside no fato de que a prática de exercícios com intensidade muito alta acarreta riscos potenciais para o feto, o que pode criar um estado de hipóxia para ele, além de situações em que haja risco de trauma abdominal e de hipertermia da gestante. Esses fatores podem gerar estresse fetal, restrição de crescimento intrauterino e prematuridade (TAHARA; SILVA, 2003).

Há algumas evidências de que a participação em exercícios de intensidade moderada ao longo da gravidez possa aumentar o peso do bebê ao nascer, enquanto exercícios mais intensos e com grande frequência, mantidos por longos períodos da gravidez, possam resultar em crianças com baixo peso (GOMES; COSTA, 2013).

O exercício regular é contraindicado para gestantes que possuam hipertensão essencial, anemia, doenças tireoidianas, diabetes mellitus descompensado, obesidade mórbida, histórico de sedentarismo extremo, doença miocárdica descompensada, insuficiência cardíaca congestiva, tromboflebite, embolia pulmonar recente, doença infecciosa aguda, risco de parto prematuro, sangramento uterino, isoimunização grave (TAHARA; SILVA, 2003).

Alguns exercícios não são recomendados para gestantes, pois apresentam malefícios:



**Quadro 2.** Exercícios não recomendados na gestação.

<b>Exercícios não recomendados para gestantes</b>	<b>Malefícios</b>
Saltos	Movimentos repentinos que podem levar a lesões articular.
Prática de mergulho	Condições hiperbáricas levam a risco de embolia fetal, quando ocorre a descompressão.
Esporte de quadra	Podem causar traumas abdominais, ocasionando morte fetal.
Exercício de posição supino	Podem causar obstrução do retorno venoso.
Artes maciais	Traumas abdominais devido ao forte contato físico.

Fonte: Adaptado de Nahas (2003).

### **Assistência pela equipe multiprofissional**

Para a realização de atividades físicas, é indispensável a autorização do médico obstétrico que esteja acompanhando a gestação para uma avaliação fisiológica da gestante na prescrição de exames clínicos no início da gestação para adequação dos exercícios físicos de acordo com cada paciente e o mês da gestação (GUYTON; HALL, 2006).

É também imprescindível a atuação do profissional educador físico capacitado para trabalhar com gestantes, estabelecendo modalidades e intensidade dos exercícios, verificando a taxa de esforço para que os objetivos e benefícios sejam alcançados (GUYTON; HALL, 2006).

A enfermagem no pré-natal também é essencial, pois busca a qualidade de vida e elimina riscos para a gestação. O enfermeiro realiza educação em saúde, em que apresenta os benefícios do exercício físico, uma boa alimentação, e a preservação do sono, vivenciando a evolução da paciente no período gestacional, desenvolvendo ações de cuidado.

Pode-se dizer que, para haver um bom procedimento no trabalho do parto, é essencial que haja uma assistência fisioterapêutica afim de que ela realize, junto à mãe, um bom preparo cardiorrespiratório e físico para o parto, pois a maioria das gestantes encontra dificuldades na realização de exercícios (GOMES; COSTA, 2013).

### **A importância da educação em saúde**

A educação em saúde já foi chamada de educação sanitária, no entanto, seu marco era focado em atividades voltadas à emissão de literatura, catálogos, folhetos e, posteriormente, distribuídos no comércio. No entanto, essa prática mostrou ser ineficiente já que não foi possível alcançar todos os indivíduos da sociedade. Em meados da década de 1970, a então educação sanitária passou a se chamar de educação em saúde. Além da mudança na terminologia, começou a se trabalhar em cima de um novo conceito relacionado à promoção da saúde, como meta a introdução de projetos de saúde criados pelo Ministério (LEVY et al., 2003).

A educação em saúde, com toda sua magnitude, tem o seu significado demonstrado quando se diz que nada mais é do que um emaranhado de práticas e conhecimentos que tem como meta

---

Artigo recebido em 23/05/19. Aceito em 23/08/19.

---

principal a promoção da saúde e prevenção de doenças, ou seja, os profissionais de saúde, com todo seu conhecimento adquirido em campo, colocará em prática na forma de proposta, com o propósito de potencializar na sociedade o senso crítico e assim obter resultados satisfatórios de forma que haja compreensão no fator processo saúde-doença, também na forma de criação de ações coletivas com o intuito de resolução de problemas e modificação das situações (FIGUEIREDO; NETO RODRIGUES; LEITE, 2009; DUARTE; BORGES; ARRUDA, 2011).

Por outro lado, para que as mulheres permitam que elas sejam instrumentos desse processo, a educação em saúde precisa ser aplicada nos limites de cada indivíduo, valorizando, assim, o íntimo e a história de vida de cada um. Para isso, é necessário a criação de novas possibilidades através de procuras inovadoras com o intuito de culminar totalmente, sem ultrapassar suas escolhas culturais (DELFINO et al., 2004; BUDÓ; SAUPE, 2004).

Os enfermeiros têm sido os principais profissionais da área de saúde que utilizam a educação em saúde. Sua aplicação deve ser realizada a todo momento em que o indivíduo estiver em contato com o serviço. Embora com toda essa conscientização para uma adequada aplicação da educação em saúde, ainda assim, os resultados não alcançam grande abrangência de modificações na população de modo que causem reais transformações em suas condições de vida (BUDÓ; SAUPE, 2004; DUARTE; BORGES; ARRUDA, 2011).

Sabe-se que a promoção da saúde é representada principalmente na prática da educação em saúde, objetivando, assim, o progresso de um pensamento analítico e reflexivo. Com isso, cria-se a possibilidade da construção de um maior entendimento que influenciará os cidadãos a ter maior experiência no cuidado de si mesmo ou até mesmo de seus familiares (SANTOS; PENNA, 2009).

Portanto, fica evidente que a educação em saúde nada mais é do que a relação dela com o cuidado propriamente dito, com isso, fica claramente explícito o quanto o profissional de saúde, além de desenvolver seu papel de gerência, seja ele na Unidade Básica de Saúde ou em hospitais, eles ainda prestam serviços como preceptores (SANTOS; PENNA, 2009).

Segundo Brasil (2006), para colocar em prática a educação em saúde, é necessário a criação de espaços, para que neles sejam abordados a importância do pré-natal, afim de que as gestantes tenham o prazer de escutar e dialogar de acordo com suas experiências, assim como também a possibilidade de tirar dúvidas que não tenham sido sanadas durante as consultas médicas de enfermagem, sobre a gestação ou quaisquer outros assuntos, sejam eles saúde da mulher, saúde da família, saúde da criança.

Ainda segundo Brasil (2010), é aconselhável que sejam evitadas palestras, pois elas demonstram ser poucos produtivas. Diante disso, a educação em saúde é a maneira igualitária para que se tenha uma edificação sobre uma amplitude de conceitos voltadas para o bem-estar e promoção do autocuidado.

### **A importância do educador físico na assistência ao pré-natal**

Sabe-se que o pré-natal tem como principal foco assegurar que todas as gestantes tenham a possibilidade de passar por essa etapa da vida com tranquilidade e segurança, objetivando a identificação propícia e precoce de qualquer intercorrência, tendo a possibilidade de tratamento ou encaminhamento se necessário para níveis de assistências superiores (SANTOS; PENNA, 2009).

Para isso, é indispensável que haja ampliação da cobertura do programa, capacitando e estimulando os profissionais de saúde para um trabalho coletivo, possibilitando a garantia da execução dos procedimentos nos atendimentos, atuando diretamente nas intercorrências que habitualmente cercam a gestação, e, por fim, regulamentando o conjunto de auxílio nos seus diversos níveis (BRASIL, 2012).

---

Foram determinadas circunstâncias para uma efetivação nos serviços de pré-natal, com o propósito de assegurar a continuidade nos serviços prestados em todos os níveis existentes no sistema de saúde, com o intuito de maximizar a identificação precoce das gestantes para o devido acompanhamento gestacional, bem como a instrumentalização do sistema de referência e contra referência (BRASIL, 2006).

A captação precoce das gestantes é notável em diversos sentidos. Sua principal estratégia é o início precoce do acompanhamento no pré-natal, para que assim possam ser realizados todos os exames necessários, diagnosticando ou prevenindo qualquer doença como a depressão pós-parto (BRASIL, 2012).

Ainda assim, é notório a quantidade de gestantes que frequentam o pré-natal, mesmo com todas as indicações do Ministério da Saúde, o início precoce do pré-natal ainda não é satisfatório, sendo que, na maioria das vezes, seu início se dá pela 12ª semana de gestação. O ideal seria a criação de pontos de cobertura que as Unidades Básicas de Saúde alcançassem melhor captação das gestantes. Esse processo também prejudica a realização de atividades físicas que podem ser incluídas na assistência (BRASIL, 2006).

Vale ressaltar que toda mulher tem o privilégio de ter a sua gestação assistida pelo médico e enfermeiro com um serviço de qualidade, no entanto, essa assistência pode ser ampliada com a participação do educador físico. É necessário a conscientização dos profissionais de saúde para que planejem intervenções que abarquem as discussões sobre atividades físicas na gestação, e, principalmente, a aceitação das mulheres quanto à importância dos exercícios na gestação e a necessidade de se fazer o acompanhamento, pois, muitas delas, mesmo com toda informação se negam a fazê-lo (BRASIL 2006).

Os profissionais precisam reconhecer que a atividade física é uma prática que traz grandes benefícios para a gestante e oferta serviços voltados à prevenção, aumento do vínculo, escuta e humanização durante os encontros das consultas do pré-natal e outras oportunidades com as gestantes, como é o caso de atividades programadas.

### **Considerações finais**

O profissional da Educação Física deve estar consciente da sua importância na assistência à gestante e ao neonato, durante todo o processo gravídico puerperal, educando, promovendo práticas de atividades físicas, prevenindo e diagnosticando intercorrências na gravidez relacionadas aos exercícios. O educador físico deve ser parte integrante da equipe de saúde na assistência integral à mulher, usando seu conhecimento técnico científico em conjunto com seus preceitos éticos e de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.

Os componentes que integram o cuidado do educador físico à gestante são complexos e interrelacionados. Por essa razão, precisam ser inseridos na formação desses profissionais assuntos relacionados a esse cuidado para que uma esfera envolta de cuidado prevaleça, é preciso sensibilização das diversas instâncias que formam esses profissionais, bem como dos serviços nos quais a mulher é atendida, desde a atenção básica até as instituições hospitalares.

Essa tomada de consciência deve abranger também a população que, ao conhecer a legislação, torna-se responsável por fazer valer os seus direitos e desfrutar de um cuidado sensível.

A educação em saúde também é uma ferramenta crucial para a prática do exercício físico na gestação, pois, por meio de sala de espera, por exemplo, o educador físico pode orientar as futuras mães a conhecerem os exercícios, a sua importância, os fatores de risco e os cuidados necessários para a prevenção de agravos.

---

## Referências

BATISTA, D. C. *et al.* Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Rev. Bras. Saúde Materna Infantil**, v.3, n.2, p. 151-158, 2003.

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 32. 2012, Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bit.ly/30QFUvv>. Acesso em: 2 out. 2019.

BRASIL. **Estudo da mortalidade de mulheres de 10-49 anos, com ênfase na mortalidade materna**. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, v. 1, Relatório final, p. 67-89, 2006. Disponível em: <http://bit.ly/31Vbp9b>. Acesso em: 2 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico**. 5. ed. Brasília, v. 3, 2010.

BUDÓ, M. L. D. de; SAUPE, R. Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n. 2, p. 165-169, mar./abr, 2004.

CONTTI, B. D. *et al.* Atividade Física e gestação: saúde da gestação não atleta e crescimento fetal. **Revista Brasileira de Saúde Materna infantil**, Recife, v. 3, n. 2, p. 151-158, 2003.

DELFINO M. R. R. *et al.* O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral e individual-coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 9, p. 1057-1066, 2004.

DUARTE JUNIOR, S. H.; BORGES, A. P.; ARRUDA, G. L. de. Ações de enfermagem na educação em saúde no Pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da universidade federal do Mato Grosso. **Revista Enfermagem Cent.**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 277-282, abr./jun, 2011.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES NETO, J. F.; LEITE, SOUZA M. T. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 1, n. 63, p. 117-21, jan./fev. 2009.

FISCHER, B. **Os benefícios e os riscos do exercício físico na gestação**. 2003. Disponível em: <http://bit.ly/30QgPRj>. Acesso em: 3 out. 2019.

GOMES, D. O.; COSTA, G. M. T. Exercício Físico na Gravidez. **Revista de educação do IDEAU**, São Paulo, v. 8, n.18, jun./dez., 2013.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 11. ed. Filadélfia: Saunders Elsevier, 2006.

HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

LEVY, S. *et al.* **Educação em saúde: histórico, conceitos e propostas**. Brasília: Ministério da Saúde Diretoria de Programas de Educação em Saúde, 2003. Disponível em: <http://bit.ly/31VOQ4e>. Acesso em: 2 out. 2019.

---

LIMA, F. R; OLIVEIRA, N. Gravidez e Exercício. **Revista Brasileira reumatologia**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 188-190, maio/jun. 2005.

MATSUDO, V. K. R.; MATSUDO, S. M. M. Atividade física e esportiva na gravidez. In: TEDESCO, J. J. (editor). *A grávida*. São Paulo: Atheneu, p. 59-81, 2000.

MENDES, G. **Medicina Materno Fetal 1**. 2. ed. Lisboa: Lidel, 2000.

MONTEIRO. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, USA, v. 4, n. 14, p. 246-254, 2003.

MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

NAHAS, M. K. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

ORSHAN, S. A. **Enfermagem na Saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos**: o cuidado ao longo da vida. Porto Alegre: Artmed, 2010.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

RICCI, S. **Enfermagem materno**: neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SANTOS, R. V.; PENNA, C. M. M de. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto Contexto – Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 652-660, out./dez. 2009.

TAHARA, A.K; SILVA, K.A. A prática de exercícios físicos na promoção de um estilo de vida ativo. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 9, n. 61, p. 1, 2003.

---

# A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA DENTRO DA ACADEMIA PARA O IDOSO

## The importance of physical activity within academy for the elderly

Tatiane Assunção Zapelini<sup>1</sup>

Prof. Orientador Jean Dagnoni<sup>1</sup>

**Resumo:** Envelhecer saudavelmente não é uma tarefa fácil, visto que hoje o ritmo de vida está cada vez mais acelerado, o tempo se tornou vilão e as rotinas do dia a dia não nos deixam mais viver o presente, e, quando nos deparamos, a idade chegou. Com o envelhecimento batendo a porta, o corpo reflete dando indícios que o que antes era fácil hoje já se torna lento, o organismo não é mais o mesmo. A perda de adaptabilidade, a alteração na capacidade funcional, fisiológicas, psicológicas e sociais, o caminhar e o levantar, já se tornam algo dificultoso, o organismo e funções já não estão como antes, mas a prática regular de exercícios físicos é uma das estratégias muito eficiente para reduzir o processo de envelhecimento do corpo. Sabe-se que a prática de atividade física tem sido recomendada para prevenção de doenças e reabilitação de doenças crônicas. Sendo que a inatividade física tem relação direta com a presença de múltiplos fatores de risco como os encontrados na síndrome metabólica. Contudo, a prática regular de atividade física apresenta efeitos benéficos na prevenção e tratamento da hipertensão arterial, resistência à insulina, diabetes, dislipidemia e obesidade. Por isso, a atividade física deve ser indicada para todos, pessoas saudáveis e com múltiplos fatores de risco, desde que sejam capazes de participar de um programa de treinamento físico. Como a medicina cuida da doença, a atividade física a previne, auxiliando nas adaptações fisiológicas do corpo. O objetivo principal deste estudo foi verificar a importância da atividade física após os 65 anos de idade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Saúde.

**Abstract:** Aging healthily isn't an easy task, as the pace of life is accelerating today, time has become villain, and day-to-day routines no longer let us live in the present, and when we come across, age has come. With aging knocking on the door, the body reflects giving evidence that what was once easy today is already slow, the body is no longer the same. Loss of adaptability changes in functional, physiological, psychological and social capacity. Walking and lifting are already becoming difficult, the body and functions are no longer as before, but regular exercise is one of the most effective strategies to reduce the body's aging process. It is known that the practice of physical activity has been recommended for disease prevention and rehabilitation of chronic diseases. Physical inactivity is directly related to the presence of multiple risk factors such as those found in metabolic syndrome. However, regular physical activity has beneficial effects in the prevention and treatment of hypertension, insulin resistance, diabetes, dyslipidemia and obesity. Therefore, physical activity should be indicated for everyone, healthy people with multiple risk factors, as long as they are able to participate in a physical training program. Just as medicine takes care of the disease, physical activity prevents it, aiding in the physiological adaptations of the body. The main objective of this study was to verify the importance of physical activity after 65 years of age.

Keywords: Aging. Old man. Cheers.

## Introdução

É inevitável, o envelhecimento acontece a cada minuto a partir do momento que nascemos e com um piscar de olhos já estamos na adolescência, e a fase adulta já está logo ali, assim partiremos para o curso normal da vida que é o envelhecimento natural, chegando na terceira idade. Mesmo com todo avanço tecnológico da medicina, o corpo continua sofrendo as suas modificações fisiológicas, biológicas e psicológicas, as limitações chegam e ficam, antes era comum pegar um objeto no chão, com o avanço da idade, o corpo já se limita. O caminhar fica a passos lentos, e o brincar com as crianças já se torna cansativo. Algumas dores podem aparecer

<sup>1</sup> Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 – Km 71 – n. 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: [www.uniassevi.com.br](http://www.uniassevi.com.br).



---

para alguns, para outros a baixa autoestima e um sentimento de não ser mais útil e, na maioria dos casos, surgem algumas doenças relacionadas à idade ou até mesmo à má alimentação, e a vida social, que também não pode ser esquecida, fica prejudicada. Com isso, a qualidade de vida desse indivíduo fica comprometida.

Envelhecer com saúde é o que sempre almejamos, afinal, ter saúde independentemente da idade é o que precisamos, um corpo e mente saudável e uma velhice tranquila. Todavia, nem sempre o percurso sai da maneira que planejamos. E, para termos saúde, não só a atividade física, mas o lazer, o social, a nutrição, o corpo fisiológico e o psicológico também devem estar em equilíbrio. Com o tempo, percebemos que o corpo precisa de equilíbrio, principalmente na terceira idade, da qual já vivenciou uma pequena trajetória de vida.

Envelhecimento em primário e secundário, onde o primário “é caracterizado pela deterioração inevitável da estrutura e das funções celulares”, já a secundária, “é caracterizado pela somatória da senescência com a presença de doenças e também dos fatores de influência do meio ambiente como inatividade física e comportamento alimentar (CESCHINI, 2018, p. 3).

Ceschini (2018, p. 4) complementa:

A capacidade funcional pode ser definida como a capacidade que um idoso tem de realizar satisfatoriamente todas as atividades da vida diária sem prejuízo físico ou mental como, caminhar, passear, lavar louça, dançar, dentre outros. A capacidade funcional é altamente dependente dos indicadores individuais da aptidão física como composição corporal, capacidade aeróbica, força muscular, flexibilidade e equilíbrio que são drasticamente alteradas com o aumento da idade cronológica, devido ao processo de envelhecimento biológico, podendo ser melhorado ou atenuado segundo fatores como prática regular de exercício, aspectos nutricionais, aspectos de estilo de vida, idade, genética, dentre outros. Portanto, a capacidade funcional é o que determina a autonomia funcional e está associado à qualidade de vida de pessoas idosas.

Conforme relata Nahas (2006, p. 18): “socialmente, estilos de vida mais ativos estão associados a menores gastos com a saúde, menor risco de doença crônica degenerativa e redução da mortalidade precoce”.

Arantes (2016, p. 112) aborda que “quando a pessoa adoece e precisa parar seu tempo, o tempo não passa em segundos, minutos e horas: passa em gotas e em comprimidos”.

Estamos em uma época na qual a população está vivendo cada vez mais, teremos uma sociedade com pessoas mais velhas, portanto, o trabalho de pesquisa pretende analisar qual a importância da atividade física dentro da academia para pessoas acima de 65 anos, buscando identificar qual a importância da atividade física para o corpo e para a mente e os seus resultados. Esta pesquisa será bibliográfica, em sites de internet, pesquisas de artigos pela base de dados Scielo e livros disponíveis para leitura da faculdade Unyleya.

### **O movimento, a atividade física e os exercícios**

A primeira atividade já começa desde o nascimento de uma criança, com os seus padrões de desenvolvimento motor. Com o crescimento desde bebê, as habilidades motoras ganham cada vez mais força, com os primeiros movimentos como se arrastar, engatinhar, andar, se equilibrar, agachar, que já podemos chamar de atividades físicas, pois, a atividade física é qualquer



---

movimento do corpo. Portanto, percebe-se que o corpo foi projetado para o movimento, seja apenas para os movimentos principais ou um exercício físico estruturado, no caso, da prática de um esporte para algum objetivo específico.

Atividade física: definida como qualquer movimento corporal produzido em consequência da contração da musculatura que resulte em gasto calórico. Exercício: definido como uma subcategoria da atividade física que é planejada estruturada e repetitiva; resultando na melhora ou na manutenção de uma ou mais variáveis da aptidão física. Aptidão física: é considerada não como um comportamento, mais uma característica que o indivíduo possui ou atinge, como potencial aeróbica, endurece muscular, força muscular, composição corporal e flexibilidade (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001, p. 2).

Podemos observar que o corpo é igual a um maquinário, que, se não usado, enferruja. Com nosso corpo não é diferente, uma vez que fica sem qualquer atividade, o indivíduo começa a sentir dores. Assim que começa a se movimentar, o indivíduo passa a ter mais confiança, sua autoestima aumenta, sua disposição altera. Corpo e mente devem estar sempre em sintonia. Uma vez que a atividade física libera hormônios como a endorfina e serotonina, o ser humano fica mais disposto e alegre, já que esses hormônios geram bem-estar.

Matthews (2013, p. 27) relata que: “ser/estar saudável significa que você tem uma boa condição física, com bons níveis de força e energia e não tem doenças e nem lesões”. Varella (2017, s. p.) aponta que “o sedentarismo acaba com o organismo. Pressão alta, diabetes, problemas articulares... O corpo sem movimento vai enrijecendo as articulações, deteriorando o sistema respiratório, destruindo vasos sanguíneos”.

A atividade física, em grupo ou não, gera uma série de benefícios ao corpo, como efeitos antropométricos, tais como o controle ou diminuição da gordura e a manutenção da massa muscular. Para os efeitos metabólicos, é possível perceber através dos exames clínicos melhora nos níveis de HDL (lipoproteínas de alta densidade) e diminuição dos níveis de triglicérides, colesterol total e LDL (lipoproteínas de baixa densidade), dos níveis de glicose; diminuição do risco de doença cardiovascular, acidente vascular cerebral tromboembólico, hipertensão, diabetes tipo 2, osteoporose, obesidade, câncer de cólon e câncer de útero, já nos efeitos cognitivos e sociais, melhora de autoestima e imagem corporal, além de redução de quedas, e melhora de tempo de reação (MATSUDO et al., 2000). Por isso, a atividade física, ou melhor, o exercício físico, trinta minutos por dia, auxilia na recuperação da saúde do corpo, mantém e tem o poder de melhorar o corpo e mente.

A cada hora, dia e ano que se passa, envelhecemos, mas só nos deparamos quando chegamos a certa idade da vida adulta. O nosso corpo, a cada dia, passa por transformações, seja biológica, psicológica ou física. Na vida adulta intermediária ocorrem a queda progressiva na mobilidade articular (que já teve início na fase da adolescência), queda na resistência, no equilíbrio, na força muscular, entre outros (LENDZION et al., 2002, p. 1-5). Portanto, quanto mais cedo o corpo estiver em movimento diário, melhor será a resposta para a prevenção de doenças ou cura de lesões, além de nos mantermos ativo fisicamente, o exercício físico, estruturado dentro de um ambiente externo, gera um convívio social ótimo para minimizar os efeitos da depressão, principalmente para as pessoas da terceira idade. É importante que esse idoso tenha uma vida movimentada, com atividades diárias, podendo se locomover, fazer suas tarefas pessoais e de casa, e, ainda assim, realizar um exercício estruturado por um profissional.

---

## Sedentarismo

Com o surgimento de novas tecnologias, o homem moderno se atualizou. No passado, esse homem estava no campo, plantando e colhendo, sendo fisicamente ativo, com trabalhos braçais, e hoje, se deslocou para a cidade em busca de emprego e mudança de vida profissional. No qual passou a mudar o seu estilo de vida, comportamento tipicamente sedentário. As comodidades da vida moderna limitam cada vez mais os movimentos. Tão logo os alimentos também estão mais ao alcance das mãos.

Evidências científicas apontam que um grande número de pessoas é inativo fisicamente, indicando, assim, implicações à saúde e, também, gastos para a sociedade, pois, com os tratamentos e recuperações, as enfermidades, em especial as doenças crônicas degenerativas, poderiam ser prevenidas ou tratadas se a população adotasse um estilo de vida mais saudável.

O baixo condicionamento físico tem sido considerado um dos fatores de mortalidade prematura, visto que, alguns estudos têm demonstrado a inatividade física com a presença de fatores de risco cardiovascular, como hipertensão arterial, resistência à insulina, diabetes, dislipidemia e obesidade (PEREIRA, 2017). O médico Dráuzio Varella também acrescenta que as enfermidades da vida sedentária, a doença coronariana, o derrame cerebral, a diabetes tipo 2, o câncer de mama, o câncer de cólon e reto podem ter impacto direto com o estilo de vida (VARELLA, 2016).

Em uma matéria divulgada pela revista *Época*, no ano de 2015, relata que o Ministério do Esporte revelou que o sedentarismo atinge quase metade da população, o estudo apontou que 45,9% dos brasileiros não realizaram nenhuma atividade física. Entre os sedentários, 80,4% disseram conhecer os riscos, mesmo assim não se exercitam. O principal motivo é a falta de tempo, apontada por 69,9% dos inativos. A falta de tempo é uma das desculpas para a não prática de atividade física, mas quando a doença chega, o dia que já tem 24 horas, sobra pelo menos 1 hora para a prática de atividade para manter a saúde.

Conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde, são necessários 150 minutos por semana de atividade física, com intensidade moderada ou vigorosa, para o indivíduo não ser considerado sedentário.

## Estilo de vida e atividade física

Conforme relata Nahas (2006, p. 18), “socialmente, estilos de vida mais ativos estão associados a menores gastos com a saúde, menor risco de doença crônica degenerativa e redução da mortalidade precoce.

O autor Frederigui (1995 *apud* MOREIRA, 2001, p. 13), relata: “[...] como mecanismo de prevenção, a atividade física tem papel fundamental, podendo desacelerar as alterações fisiológicas do envelhecimento e das doenças crônico-degenerativas”.

O Datafolha, em 1997, realizou uma pesquisa em que foram apresentadas algumas características do grupo de sedentários, sendo que 70% dos sedentários eram do sexo feminino, com renda inferior a 10 salários mínimos, e a principal barreira para a atividade era a falta de tempo. Porém, a principal motivação para tal prática seria a busca do emagrecimento.

A inatividade física em geral decresce conforme o nível educacional aumenta: de 37% de adultos que têm escola secundária para 14% dos adultos que têm o curso universitário. A prevalência de inatividade física entre adultos com renda familiar menor do que US\$10.000 por ano foi de 30%, decrescendo progressivamente para 14% para aqueles com renda de \$50.000 ou maior (CASPERSEN e cols., 1997 *apud* MATSUDO *et al.*, 2002).

---

Conforme Yusuf *et al.* (1996 apud MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001), ressaltaram a importância da orientação médica sobre o nível de prática de atividade física de adultos e idosos como uma forma não só da prevenção primária das doenças crônicas, mas também da prevenção secundária em pacientes com doenças cardiovasculares e outras enfermidades. E, em concordância, o médico Drauzio Varella também relata: “esse paradigma da medicina mudou radicalmente nos últimos anos. Descobriu-se que a atividade física faz bem para a saúde desde o nascimento até o fim da vida. Quem faz exercícios com regularidade conhece os benefícios que trazem e sente falta quando, por algum motivo, deixa de praticá-los” (VARELLA, 2017, s. p.).

Caso perguntássemos para nossos amigos, colegas de trabalho e estudantes como eles querem estar quando chegarem na terceira idade, o que você acha que responderiam? Acreditamos que não teria nenhuma resposta do tipo: “quero estar em um leito de hospital, com diversas doenças, me alimentando via sonda ou mesmo tomando diversos remédios para me manter vivo”, todos queremos chegar na velhice com saúde, com uma vida tranquila, aproveitando o pequeno tempo para a chegada do fim. E o que estamos fazendo para que esse corpo chegue ao final com saúde e disposição? Que tal começarmos agora a nos movimentar? Fazer o sangue pulsar nas veias, sentir o coração bater mais forte, o suor pingar no rosto, e, ao final, nos sentirmos mais aliviados, com a sensação de dever cumprido.

### **Movimentação para a prática da atividade física**

São muitos os objetivos quando falamos em atividade física, cada indivíduo tem os seus, uns se aventuram a serem atletas e competirem, uns buscam apenas um estilo de vida mais saudável, outros procuram para amenizar alguma doença, para estética, ou apenas por hobby. Além do mais, a prática de atividade física em grupo exerce um efeito de convívio social, em especial para a terceira idade.

Segundo Santos e Knijnik (2006 *apud* PALMA, 2000, p. 27) “sugere que o hábito de praticar exercício físico é reflexo da prática de educação física escolar”. Crianças que têm o hábito de praticar atividade física, quando adultos, criam o hábito por tais atividades, mesmo que na fase da adolescência perdem um pouco desta rotina, na fase adulta, é mais fácil retorná-las.

Segundo Varella (2017, s. p.), “é fato que a resistência física diminui conforme mais idade. Mas, para mover-se e praticar atividades físicas, não há regra, depende apenas de preparo físico. O exercício pode ser feito pela vida toda. Eu corro quatro maratonas por ano”.

Tamayo *et al.* (2001) relataram em seu estudo que para o adulto aderir à atividade física é mais complicado, pois ele tem que abrir espaço na sua agenda para praticá-la.

Agora, imaginaremos o idoso com sua locomoção já comprometida que depende de auxílio, este pode estar em uma fase de desânimo ou depressão, com dores, são esses itens que também dificultam o idoso a sair de casa para a prática de qualquer exercício. Porém, o incentivo da família (cônjuge, filhos e netos) é de suma importância, e, com a orientação necessária do médico, ficará mais fácil a aceitação desse idoso para tal atividade.

Em outra entrevista, no site de Drauzio Varella, com o médico fisiologista Turíbio Leite Barros Neto é relatado o seguinte:

Vale sempre a pena insistir que a pessoa deve reservar um pouco de tempo para a atividade física. Colocar o próprio nome na agenda e achar um horário, pelo menos três vezes por semana, para priorizar a prática de exercícios é necessidade básica de Saúde. Se isso for absolutamente impossível, a solução é encaixar na rotina atribulada de cada dia alguns momentos para movimentar-se. Quem não pode dispor de pelo menos cinco minutos para dar uma volta no quarteirão ou deixar o carro num estacionamento mais distante de maneira a ser forçado a andar um pouquinho mais antes de chegar ao local de destino? Quem não pode usar as escadas em vez do elevador? (NETO, 2012, s. p.).

---

A falta de tempo é uma das desculpas para a não prática de atividade física, mas quando a doença chega, o dia que já tem 24 horas, sobra pelo menos uma hora para a prática de atividade para manter a saúde. Os idosos são incentivados e orientados pelos seus médicos à prática de alguma atividade física.

O envelhecer saudavelmente não é uma tarefa fácil, visto que a correria do dia a dia de cada cidadão requer muitas horas de trabalho, pouco tempo de sono e descanso. A alimentação que antes era o mais natural possível virou artigo de luxo, sentar-se à mesa para almoçar e jantar com a família reunida só nos finais de semana nem sempre é possível. A praticidade da alimentação tomou conta das rotinas, comidas enlatadas e prontas para o micro-ondas viraram febre. Mais fácil também se enganar com a mídia, quando se fala em emagrecimento, juventude e milagres estéticos. Já parou para pensar como estaremos quando chegarmos aos 65 anos? Na frente do computador com amigos virtuais? Com dores nas articulações por falta de exercícios, se enchendo de comprimidos e contando as horas para as novas dosagens? Índice de gordura corporal, desanimados e comendo fast food entregues por motoboys batendo a nossa porta?

E se resolvêssemos começar agora a mudar? A caminhar mais, a fazer algo para nós mesmos? A se alimentar melhor, com comidas de verdade, aquelas que são plantadas e não fabricadas, e se saíssemos todos os finais de semana para andar de bicicleta? E se parássemos de tomar menos medicamentos e conseguíssemos parar de fumar ou de beber bebidas alcoólicas em excesso? Amenizaria os efeitos do envelhecimento? Será que com a prática do exercício e o mínimo de estresse do dia a dia conseguiríamos chegar na velhice mais saudável? Acreditamos que tudo que fizemos para o corpo terá resposta, podendo ser negativa ou positiva, portanto, a sua velhice dependerá das suas escolhas.

### **Atividade física dentro da academia**

De acordo com Marinho e Gulielmo (1997), foi a partir da década de 1970 que aconteceu a expansão das academias. A crescente aderência às atividades oferecidas nas academias tem motivos e fatores variados.

Se a tecnologia evoluiu, as academias também sofreram essa evolução, nos anos 70, os aparelhos eram poucos ergonômicos, com pouca mobilidade, e as atividades em forma calistênica. Considerando que somos seres únicos e individuais, essa estratégia não agradava a todos. Com o tempo, a Educação Física foi se atualizando em um campo de atividades cada vez maior para as pessoas de todas as faixas etárias e não apenas para os atletas. Hoje, temos atividades para os bebês de seis meses de idade até para a pessoa da terceira idade, existem trabalhos especializados para gestantes, atividades específicas para portadores de deficiência, atividades com dança, treinamento funcional, sala de musculação, natação para diversas faixas etárias, pilates, artes marciais, grupos de corrida, entre outros.

Os exercícios são os mesmos? Algum sim, mas cada exercício é direcionado para um objetivo, pois somos seres únicos. Há alguns anos, a prática de esportes era coisa apenas para crianças e adolescentes, e quando o indivíduo chegava a fase adulta, tendo os seus afazeres diários, como trabalho, família e filhos, o máximo era um futebol de final de semana. Para as pessoas mais idosas ou da terceira idade, os médicos recomendavam a não prática esportiva, isso é repouso, mas em uma das entrevistas postadas no site do renomado médico oncologista Dráuzio Varella, ele relata o seguinte:

Esse paradigma da medicina mudou radicalmente nos últimos anos. Descobriu-se que a atividade física faz bem para a saúde desde o nascimento até o fim da vida. Quem faz exercícios com regularidade conhece os benefícios que trazem e sente falta quando, por algum motivo, deixa de praticá-los (VARELLA, 2017, s. p.).

---

O autor Nahas (2006, p. 24) diz: “estima-se que dois terços das mortes provocadas por doença podem ser prevenidas se evitados o tabagismo, a alimentação inadequada e a inatividade física”.

O homem moderno, que está na cidade, com pouco tempo disponível em sua agenda e muito trabalho a realizar, com uma vida totalmente sedentária, ganhou peso e algumas doenças, chegando na velhice com o corpo pedindo socorro, com doenças a serem tratadas, com sobrepeso e desanimado.

Hoje, as academias empreenderam, não apenas a área de musculação, mas infinidades de oportunidades, tais como corrida, funcional, *crossfit*, *aerobike*, natação, artes marciais, atividades para gestantes, aulas especiais para idosos, atividades para crianças, entre outros. É praticamente impossível não encontrar uma atividade que nos identifiquemos.

Conforme Santos *et al.* (2013, s. p.) diz, “[...] matricular-se em uma academia e iniciar a prática de atividade física não são a parte mais difícil. Os alunos precisam de estímulos e motivação para alcançar determinado objetivo e continuarem fiéis a prática de atividade física”.

Quando se pensa em uma academia ou sala de musculação, logo vem à mente paredes de concreto, pesos gigantes, maquinários, pessoas mal-encaradas, e será que é assim mesmo? Quais são os benefícios que essa sala cheia de equipamentos traz? O benefício da musculação vai muito além do que um corpo definido, pode servir para emagrecer, criar massa magra, fortalecer a musculatura, prevenir lesões, basta o profissional saber o objetivo do aluno. Ainda mais quando temos um idoso na sala de musculação, visto que estamos falando de pessoas que já tem uma certa fragilidade muscular. Porém, isso não impossibilita de realizar a tal atividade.

O treinamento de força (TF), popularmente denominado musculação, é uma das modalidades de exercício mais praticadas atualmente (FOLLAND; WILLIAMS, 2007). Seja para melhorar a performance atlética, saúde e condicionamento, reabilitação de lesões, ou apenas pelo prazer de se exercitar, várias pessoas, hoje, reconhecem os benefícios das várias formas de prática de treinamento resistido (FRY, 2004).

O treinamento resistido ou treinamento de força, mais conhecido como musculação, promove benefícios à saúde, pode diminuir o risco cardiovascular, de diabetes do tipo 2 e síndrome metabólica (obesidade, hipertensão, diabete, colesterol alterado). Sendo que o treinamento promove gasto energético, reduzindo a ingestão alimentar, diminuindo a massa gorda, aumentando a força muscular, e reduzindo a resistência à insulina e disfunções metabólicas (PEREIRA, 2017).

A intensidade do treino afeta respostas metabólicas, hormonais, neurais e cardiovasculares ao treinamento, e sua prescrição deve ser realizada de acordo com o estado funcional e de treinamento do indivíduo (KRAEMER; RATAMESS, 2004)

Conforme pesquisa, Santos *et al.* (2013, s. p.) coletaram os seguintes dados:

O que levam essas pessoas para uma academia de ginástica é a possibilidade de reduzir o seu peso, dentre as pessoas que responderam o questionário 52% das pessoas optaram por essa opção, 24% das pessoas escolheram melhora do seu condicionamento físico, 16% das pessoas escolheram por recomendação médica, 8% das pessoas optaram pelo fator estético.

Principalmente para o público da terceira idade que necessita de reforço muscular, o treinamento de força é de suma importância. Esse público requer cuidados especiais, sim, pois alguns podem vir acompanhados com algumas doenças, como osteoporose, problemas cardíacos, hipertensos, diabéticos, depressão, lesão em diversas áreas, em principal a coluna, por isso é muito importante o auxílio de um profissional capacitado para entender esse aluno e repassar os exercícios de forma estruturada, a fim de manter também esse aluno motivado para a prática diária de exercícios.



---

## Atividade na terceira idade

O envelhecimento começa a se tornar visível ou perceptível por volta do período compreendido entre 40-45 a 60-64 anos de idade. No entanto, tais evidências podem ser aceleradas ou não, dependendo dos hábitos e da qualidade de vida das pessoas (NAHAS, 2006). Não são apenas as rugas e os cabelos brancos os sintomas de envelhecimento, a perda de adaptabilidade a alteração funcional também são uns dos fatores, como também a alteração nos indicadores de aptidão física, antropométricas, metabólicas e neuromotores, tais como a diminuição de força e falta de equilíbrio, a diminuição da densidade óssea, o aumento da gordura, em especial na região abdominal. Todas as alterações citadas levam à diminuição da capacidade funcional, e, com a capacidade funcional reduzida, leva o idoso a não realizar ou diminuir as suas funções da vida diária, como, ir ao mercado caminhando, subir escadas, limpar a casa, praticar exercícios físicos, que consequentemente diminuem sua autonomia e a qualidade de vida.

O exercício físico é considerado hoje como uma das melhores maneiras de manter a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, exercendo influência favorável sobre a condição funcional do organismo e sobre sua capacidade de desempenho. Como não existem medicamentos para evitar o envelhecimento, assume o exercício físico um papel preponderante. O National Institutes of Health e o Centers for Disease Control and Prevention, instituições do governo norte-americano, concluíram que todos os tipos de exercícios físicos parecem ter os mesmos efeitos benéficos para a saúde geral (SIMÃO, 2018, p 6).

Drauzio Varella, em uma de suas entrevistas com o Dr. Wilson Jacob Filho, médico e Diretor do serviço de geriatria do hospital das clínicas da Universidade de São Paulo, questiona:

Pergunta de Drauzio: Há 50 anos, o paradigma da medicina era aconselhar as pessoas de mais idade a fazerem repouso. Era clássica a imagem do velho de pijama, sentado na poltrona da sala, sem fazer qualquer esforço, sem andar, sem ir sequer à padaria. Esse paradigma foi totalmente rechaçado pela medicina atual...

Resposta de Wilson Jacob Filho: Não só rechaçado, como também contrariado. Hoje, entendemos que o envelhecimento ativo conduz ao envelhecimento saudável. Na verdade, essas expressões são quase sinônimas quando empregadas na literatura e nas recomendações cotidianas. O envelhecimento ativo prioriza a atividade física não só após o indivíduo ter atingido faixa de idade mais avançada, mas durante todo o processo. Não se admite mais um período de sedentarismo em que a atividade física seja interrompida por volta dos 20, 25 anos, quando ele se torna um profissional atuante e só seja retomada mais tarde, como forma de tratamento porque já adoeceu. Além disso, é importante manter atividade social, profissional, afetiva e amorosa em todos os sentidos. O idoso precisa compreender que só pertencerá à comunidade se agir como ela age. Caso contrário, será dela excluído naturalmente (FILHO, 2012, s. p.).

Hoje, já se sabe e é pensamento antigo que o idoso é frágil e não pode praticar exercícios físicos, claro que cabe ao profissional da área da educação física analisar detalhadamente esse aluno e fazer uma anamnese vendo quais os exercícios que esse idoso pode realizar. É preciso lembrar que a atividade física, o exercício resistido, a interação com as demais pessoas do grupo, não trará benefícios somente à locomoção, mas também a melhora do organismo em geral, o que leva a uma completa interação entre os aspectos positivos que levam à promoção da independência, tanto nos aspectos ligados na parte física como os da parte psicológica, pois quando em estado de dependência, o idoso se sente um peso para as pessoas, tomando um padrão de comportamento rude em relação às pessoas que o cercam.

---

A qualidade de vida representa dignidade para a pessoa que envelhece. A autonomia e capacidade de movimentar-se são muito valiosos na terceira idade, o que, por sua vez, são consequência dos hábitos saudáveis cultivados ao longo da sua vida, como a prática regular de atividade física (SHEPHARD, 2003). Desta forma, o segredo para o envelhecimento com qualidade, é manter-se ativo.

A falta de atividade física tem relação direta com quase 30% das mortes de cardiopatia, câncer e diabetes, visto que a mudança de estilo de vida, para uma vida mais saudável reduziriam a mortalidade. Algumas mudanças no estilo de vida, tais como controle do peso, ser fisicamente mais ativo, deixar de fumar, controlar a sua pressão arterial, independentemente da idade, atuam como retardo da mortalidade (MCARDLE, 2015). McArdle (2015, p. 863) define aptidão física e saúde:

como atributos relacionados com a maneira pela qual se executa uma atividade física. Saúde é um bem-estar físico, mental, e social e não apenas a ausência de doença e aptidão física relacionada com a saúde componentes da aptidão física associada a algum aspecto da boa saúde ou a prevenção da doença.

Para definir o exercício físico para esse idoso o profissional da área da educação física e o médico especialista devem estar alinhados, em comunicação. Se o médico orientou o idoso para a prática de alguma atividade, o profissional da área deverá saber as limitações dele, uns poderão fazer atividade aeróbica moderada, enquanto que outros só poderão fazer atividades sem impacto, porém, o importante é chegar ao objetivo desejado, seja para fins de saúde ou de sua recuperação.

### **Benefícios do exercício na terceira idade**

Com o passar dos anos, o corpo humano vai perdendo sua capacidade funcional, as alterações fisiológicas e psicossociais são inevitáveis e o corpo já não é mais o mesmo. Agora, imagine uma pessoa que já passou dos 60 anos, de cabelos brancos e pele enrugada, podendo fazer todas as suas tarefas do dia a dia sem dor, subindo escadas, varrendo a casa, pegando algum objeto do chão, dançando ou até mesmo praticando atividade física regular.

Sabemos que o envelhecimento é inevitável, mas, que tal chegarmos a velhice com saúde e disposição? Ou melhor, mantendo a disposição até que a morte natural chegue. Com a prática de qualquer atividade física o nosso corpo ajuda a regular hormônios que estão presentes, um deles é a endorfina, que com a prática da atividade regular auxilia nas dores, gera uma sensação de bem-estar e de prazer. Além de auxiliar na disposição para o dia a dia, no humor, no sistema imunológico, e nos casos de ansiedade e depressão.

Outros hormônios também são estimulados com a prática diária da atividade física, podemos citar: hormônio do crescimento, mais conhecido como GH, Catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), Glucagon e insulina (FROTA, 2017).

Frota (2017, s. p.) ainda complementa:

Os hormônios são substâncias químicas específicas fabricadas pelo sistema endócrino, com grande importância para o funcionamento adequado do nosso organismo. O exercício físico provoca respostas hormonais com influência fisiológica e psicológica. Quando realizamos um adequado exercício físico, com uma indicação profissional precisa em relação à intensidade, tipo e tempo, nossos hormônios agem em conjunto, permitindo que o indivíduo encontre a força física e mental necessária para a sua execução.

Para Lima, Silva e Oliveira (2017, s. p.):

---

São muito os paradigmas que envolvem a terceira idade e a prática de exercícios físicos, muitos não praticam por medo de lesões ou agravar seu estado de saúde, por isso é necessário ressaltar a importância dos exercícios nessa idade, tanto as atividades aeróbicas, quanto exercícios de força para fortalecer o músculo, aumentando assim o ganho de massa muscular e evitando a perda de massa óssea, para obter melhor resultado em termos de saúde e qualidade de vida.

O exercício físico praticado de forma bem orientada faz com que o idoso mantenha suas atividades diárias. Esse exercício físico pode ser uma aula de dança, pode ser um treino de musculação, uma caminhada, natação, hidroginástica, ou treinamento em grupo em um parque ou quadra. A interação do idoso leva ao convívio social diminuindo o quadro de estresse.

O autor Frederigui (1995, apud MOREIRA, 2001, p. 13), relata: “[...] como mecanismo de prevenção, a atividade física tem papel fundamental, podendo desacelerar as alterações fisiológicas do envelhecimento e das doenças crônico-degenerativas”.

A realização de uma atividade física periódica desenvolve inúmeros benefícios, como melhoria da memória, concentração, humor e do bem-estar. O exercício também ajuda nos casos de depressão e ansiedade, diminuindo também o estresse e a tensão corporal. Além disso, ele ajuda a fortalecer os músculos e a resistência muscular, regula o intestino, abaixa o colesterol, ajuda a diminuir dores crônicas, queima as calorias ajudando a perder gordura localizada, melhora a autoestima, melhora a flexibilidade, a elasticidade, a postura, ajuda a controlar a pressão sanguínea, diminui o risco de doenças crônicas, como o diabetes e a hipertensão arterial (FROTA, 2017, s. p.).

Para Lima, Silva e Oliveira (2017, s. p.):

O envelhecimento depende de cada um e de seu estilo de vida, para levar uma vida saudável e prevenir doenças como hipertensão, parada cardíaca, obesidade mórbida, diabetes mellitus, osteoporose, certos tipos de câncer, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, assim é proposto atividades regulares, uma alimentação balanceada e acompanhamento profissional.

Em umas das entrevistas com o médico Drauzio Varella, o Dr. Wilson Jacob Filho descreve o benefício da atividade física na terceira idade:

A atividade física faz com que o organismo se adapte a um patamar maior de exigência e de capacidade de resposta. Se olharmos o envelhecimento como processo contínuo que vai da fase de desenvolvimento máximo até o fim da vida, veremos que ele se caracteriza pela limitação, pela perda progressiva da capacidade de adaptar-se, de responder a uma sobrecarga, seja do cotidiano – correr, subir uma escada, carregar um peso – seja uma sobrecarga artificial ou incomum, como uma doença ou condições climáticas excepcionais. Por isso, a gripe preocupa mais nos idosos do que nos jovens e uma onda de calor mata mais os velhos do que os moços. Na medida em que a atividade física faz com que a pessoa, apesar da idade mais avançada, consiga preservar a capacidade de adaptação funcional, seu organismo terá respostas mais próximas das encontradas nos indivíduos de menos idade, isto é, preserva-se a capacidade de dar resposta à demanda funcional. EXERCÍCIO AERÓBICO + EXERCÍCIO DE FORÇA (FILHO, 2018, s. p.).

Portanto, quanto mais cedo o corpo estiver em movimentos diários, melhor será as respostas para a prevenção e cura de doenças e lesões, juntamente com o alívio do estresse.



---

## Exercícios para a terceira idade

Os exercícios são inúmeros quando falamos em buscar algo para se movimentar, desde uma caminhada, andar de bicicleta, até mesmo correr onde não há necessidade de muito equipamento, ou yoga, pilates, musculação, natação, hidroginástica. Na terceira idade, além da estética, é preciso buscar exercícios que auxiliem na parte aeróbica, no fortalecimento muscular, na flexibilidade que já fica comprometida com a idade, gerando assim um equilíbrio corporal.

Quem já está acostumado a praticar exercícios, e não tem doenças cardiovasculares crônicas, dispensa qualquer tipo de recomendação especial. “A frequência cardíaca durante o treino deve ser 70% da capacidade do coração no máximo (164 batidas por minuto), como em todas as idades. Mas, como é comum que pessoas mais velhas tomem medicações para pressão alta, é bom que o número de batidas não passe de 135 ou 140”, diz o fisiologista do esporte Paulo Correia, da Unifesp (MENEZES, 2016, s. p.).

Menezes (2016, s. p.) complementa:

Para aqueles que tiveram uma rotina sedentária por muito tempo e querem começar a fazer exercícios quando chegam à terceira idade, o aconselhado é não acelerar muito. Os batimentos cardíacos devem ficar um pouco abaixo do normal nos primeiros treinos, por volta de 114 batimentos por minuto.

Os exercícios como natação e hidroginástica melhoram o condicionamento físico, cardíaco e a respiração. A concentração da água reduz o peso do corpo e amortece o impacto, exercícios muito usados para o público da terceira idade. A corrida também auxilia no cardiorrespiratório, fortalece a musculatura, e auxilia na coordenação e no equilíbrio. A musculação, que deve ser muito bem orientada, fortalece a musculatura e previne a osteoporose. O pilates auxilia e melhora a coordenação motora e o equilíbrio, com ênfase na região do core (região abdominal), trabalhando em conjunto com a respiração. A dança, além de divertido e descontraído, auxilia na coordenação motora e cognitiva. Para o personal trainer Bruce, os melhores exercícios para a terceira idade como caminhadas, natação ou exercícios de alongamento, têm muitos benefícios como aliviar as dores da artrite, fortalecer os músculos e articulações e evitar o aparecimento de lesões e o aparecimento de doenças crônicas como diabetes ou pressão alta, por exemplo. Os exercícios devem ser praticados três vezes por semana e sob orientação do médico e de um preparador físico, pois alguns exercícios podem estar contraindicados de acordo com o condicionamento físico do idoso (BRUCE, 2016).

Em uma entrevista para o site guia da semana de São Paulo, o Dr. Nabil Ghorayeb (2017, s. p.) descreve que:

o indicado é mesclar exercícios aeróbios com atividades de fortalecimento. O ideal é fazer duas vezes na semana somente exercícios aeróbios, como a caminhada, hidroginástica e bicicleta. Já nos dias restantes é recomendado fazer exercícios de fortalecimento muscular, sempre acompanhados de um personal trainer com um programa de treinamento individualizado. É importante também que seja feito o controle da frequência cardíaca através do monitor cardíaco e que a pessoa permaneça pelo menos 50% do tempo total do exercício dentro da frequência cardíaca de treino.

---

Dr. Wilson Jacob Filho (2012, s. p.) relata que uma

queixa muito comum do indivíduo que envelhece é a restrição para realizar determinadas ações. Subir um degrau, o degrau do ônibus, por exemplo, é um desafio ergonômico, tanto do ponto de vista de amplitude de movimentos quanto de força de impulsão. É fácil demonstrar, mesmo no consultório, que para realizar esse ato corriqueiro fazem falta força de contração muscular e amplitude articular. A pessoa que não consegue abotoar um botão nas costas, levantar os braços acima da cabeça, ou andar alguns metros, não tem simplesmente idade mais avançada. O fator idade está agravado pela falta de competência e de treinamento muscular. Os exercícios físicos promovem benefícios em pouco tempo. Algumas semanas depois de ter começado a praticá-los contra uma resistência de três quilos, por exemplo, o indivíduo percebe que já dobrou a carga. Isso lhe dá a convicção de que vale a pena continuar insistindo.

E ainda complementa:

Recentemente, numa entrevista, o próprio Kenneth Cooper, grande defensor do exercício aeróbico como única forma de atividade física saudável, disse que intercala exercícios aeróbicos com exercícios de força (aqueles feitos contra uma resistência) para elevar não só massa, mas a qualidade muscular, ou seja, a capacidade de o indivíduo utilizar seus músculos quando necessário (FILHO, 2012, s. p.).

Percebe-se que o exercício, de forma orientada e regular, independentemente da idade, gera inúmeros benefícios para o físico e para a mente e que o tipo de exercício não interfere com a idade e sim com cada indivíduo, visto que podemos ter jovens com problemas articulares e idosos saudáveis, por isso, cada atividade deve ser orientada por um profissional da área da educação física e acompanhada por um médico. O corpo humano precisa estar em equilíbrio, por isso, nada melhor que realizar atividades que façam o bem para nós mesmos.

O importante do exercício para o idoso é que ele se sinta bem, se sinta disposto e gere os resultados satisfatórios para que ele tenha uma vida sem dependência de outra pessoa.

### **Material e métodos**

A metodologia deste trabalho é de pesquisa literária. Foi realizada pesquisa bibliográfica em livros, sites da internet, textos acadêmicos (artigos com a base de dados Scielo), a pesquisa dos artigos aconteceu no período de agosto de 2018 a novembro de 2018, por fim, em livros disponíveis para a leitura da faculdade Unyleya e UNIASSELVI.

Os principais autores utilizados para esta revisão foram:

- Dr. Antônio Dráuzio Varella: médico oncologista, cientista e escritor, corredor maratonista, muito conhecido nas mídias televisivas, internet, e canal Youtube.
- Markus Vinicius Nahas: professor de Educação Física da UFSC de 1977 a 2012, graduado pela UDESC, atualmente, é palestrante e consultor em promoção de estilos de vida ativos e saudáveis.
- Fabio Ceschini: graduado em Educação Física pela FMU, especialização em Ciências do Esporte pelo CELAFISCS (centro de estudos do laboratório de aptidão física de São Caetano do Sul), especialização em fisiologia do exercício pela Faculdade de Medicina da USP, mestre em Atividade física, nutrição e saúde pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Professor de pós-graduação.

- 
- Daniel Frota: médico formado pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), em 2006, com atuação há 10 anos nas áreas de endocrinologia (Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro – 2007) e nutrologia (ABRAN – 2009). Atualmente, é pós-graduando em Fisiologia hormonal aplicada e palestrante nas áreas de emagrecimento e longevidade.

Este estudo propôs identificar a importância da atividade física dentro da academia para o idoso, analisando os benefícios e sua importância para essa pessoa que já passou dos 65 anos. O critério da exclusão foi determinado pela idade: em que estudos que tinham sujeitos abaixo de 65 anos não foram considerados.

## **Resultados e discussão**

Conforme pesquisa realizada, percebe-se que os autores entraram em sintonia de ideias, levando em consideração que o exercício físico para qualquer idade da vida traz inúmeros benefícios tanto para o corpo quanto para a mente, sendo que para a pessoa idosa, a atividade em grupo faz com que a socialização crie vínculos afetivos que estimule o indivíduo a participar das aulas com mais prazer. O bem-estar psicológico e o prazer da atividade física influenciam um melhor convívio e comunicação entre eles, o que torna a aula mais dinâmica e participativa.

Dentre toda a pesquisa de diferentes autores não se observou que a atividade física e exercício físico para o idoso é ruim, pelo contrário, a indicação é sempre a prática de alguma atividade. A orientação de um especialista da área da saúde também auxilia o idoso a prática de alguma atividade física.

## **Conclusão**

Conclui-se, ao final deste estudo, que a atividade física orientada por um profissional traz muitos benefícios a saúde do corpo e mente, que mesmo com o avanço da tecnologia o movimento do corpo ainda continua sendo um grande aliado à prevenção de doenças, independentemente da idade, porém, para a terceira idade, torna-se essencial um exercício físico programado. O exercício atua como prevenção ou para a recuperação da saúde, trazendo um bem-estar físico e emocional. A medicina também teve uma parcela de auxílio para o movimento humano após a idade adulta, a pesquisa demonstrou que a área da saúde está se comunicando e amplificando o seu campo de visão e repassando ao paciente o quão importante a realização do movimento do corpo, isto é, profissionais da área de prevenção e de tratamento de doenças estão cada vez mais unidos para um objetivo comum que é a saúde do ser humano.

O estudo teve ênfase na importância da atividade física para pessoas após os 65 anos, uma parcela de pessoas que está crescendo cada vez mais na população, e concluiu-se que quanto mais cedo o corpo fica em movimento, melhor será a resposta positiva. Portanto, crianças que praticam atividade física serão adultos mais ativos e, quando a terceira idade chegar, existirão pessoas mais dispostas, ágeis, fortes e animadas.

A pesquisa demonstrou que, na maioria das vezes, as pessoas buscam realizar atividade física para reduzir peso corporal, porém não posso levar os resultados obtidos como um padrão geral, visto que dentro da pesquisa tivemos outros índices.

Cabe a nós, profissionais da área, sabermos identificar cada aluno de forma individualizada, e fazermos um trabalho personalizado, pois cada ser humano é único, com suas limitações e objetivos.

---

## Referência

- ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da palavra, 2016. 102 p.
- BRUCE, C. **Saiba quais são os melhores exercícios para a terceira idade**. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2LThzkm>. Acesso em: 2 out. 2019.
- CESCHINI, F. **Prescrição do exercício para idosos baseado em evidências científicas**. [S.l.: s.n.], 2018. 22 p.
- DRAUZIO, V. **A vida sedentária**. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/33cxP5X>. Acesso em: 2 out. 2019.
- ÉPOCA. **Sedentarismo atinge 45,9% dos brasileiros, diz pesquisa**. 2015. Disponível em: <https://glo.bo/2oXSpYY>. Acesso em: 2 out. 2019.
- FILHO, W. J. Exercícios para o corpo e a mente na velhice. [Entrevista concedida a] Drauzio Varella. **Portal Drauzio Varella**, 2012. Disponível em: <http://bit.ly/33dq8fT>. Acesso em: 2 out. 2019.
- FOLLAND, J. P.; WILLIAMS, A. G. The adaptations to strength training: Morphological and Neurological Contributions to Increased Strength. **Sports Med.**, v. 37, n. 2, p. 145-168, 2007.
- FROTA, D. **Como os hormônios são estimulados no nosso corpo pela atividade física?** 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2MixbwW>. Acesso em: 2 out. 2019.
- FRY, A. C. The role of resistance exercise intensity on muscle fibre adaptations. **Sports Med.**, v. 34, n. 10, p. 663-679, 2004.
- GHORAYEB, N. **7 exercícios físicos indicados para a terceira idade**. 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2od52j2>. Acesso em: 2 out. 2019.
- KRAEMER, W. J.; RATAMESS, N. A. Fundamentals of resistance training: progression and exercise prescription. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 36, n. 4, p. 674-688, 2004.
- LENDZION, C. R. et al. Envelhecimento e qualidade de vida. **Revista Pró-saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2002.
- LIMA, K. M. de; SILVA, R. R. da; OLIVEIRA, J. G. **Os benefícios da atividade física na terceira idade**. 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2IxRENb>. Acesso em: 2 out. 2019.
- MARINHO, A.; GULIELMO, V. D. LGA. Atividade física na academia, objetivo dos alunos e suas implicações. In: Congresso Brasileiro de Esporte, 10., Goiânia. **Anais [...]** Goiânia: Goiânia Potência, 1997.
- MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; NETO, T. L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev. Bras. Med. Esporte**, São Caetano do Sul, v. 7, n. 1, p. 2-13,

---

jan./fev. 2001. Disponível em: <http://bit.ly/2oZqXKn>. Acesso em: 2 out. 2019.

MATSUDO, S. M. et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 41-50, out. 2002. Disponível em: <http://bit.ly/2np6aPV>. Acesso em: 2 out. 2019.

MATTHEWS, M. **Malhar secar e definir**: a ciência da musculação. 1 ed. [S.L.]: Princípio, 2013. 27 p.

MCARDLE, W. D. **Fisiologia do exercício**: nutrição, energia e desempenho humano. 7. ed. Rio de Janeiro/RJ: Guanabara koogan, 2015.

MENEZES, F. **Sete exercícios ideais para quem passou dos 60 anos**. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/31UzXil>. Acesso em: 2 out. 2019.

MOREIRA, C. A. **Atividade física na maturidade**. Rio de Janeiro: Shape, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NETO, T. L. B. Benefícios dos exercícios. [Entrevista concedida a] Drauzio Varella. **Portal Drauzio Varella**, 2012. Disponível em: <http://bit.ly/2oWgYWn>. Acesso em: 2 out. 2019.

PALMA, A. Atividade física, processo de saúde-doença e condições socioeconômicas: uma revisão de literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 97-106, jan./jun. 2000.

PEREIRA, G. B. Prescrição do exercício físico na obesidade, dislipidemias, diabetes e síndrome metabólica: prescrição do exercício físico para obesos e diabéticos. Distrito federal/DF: [s.n.], 2017. 45-51 p.

SANTOS, E. A. dos. et al. Fatores que levam as pessoas a procurarem a academia para a prática de exercício físico, **EFDesportes.com**, Buenos Aires, v. 18, n. 180, maio 2013. Disponível em: <http://bit.ly/31VhJ0p>. Acesso em: 2 out. 2019.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento**: atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

SIMÃO, R.; BAIA, S.; TROTTA, M. **Treinamento de força para idosos**. [S.l.]: [s.n.], 2018. 28 p.  
TAMAYO, A. et al. A influência da atividade física regular no autoconhecimento. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 6, n. 2, p. 157-165, 2001.

---

# A PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES AQUÁTICAS

## The promotion of health by development of aquatic activities

Franklin Wanzeler Moraes <sup>1</sup>

**Resumo:** O presente estudo busca intervir no processo de desenvolvimento da saúde do indivíduo por meio das práticas aquáticas recreativas que facilitará o processo da busca pela melhoria do bem-estar físico, proporcionando aos indivíduos uma saúde de qualidade compreendendo os aspectos que valorizam a Educação Física, que tem participação importante na formação das pessoas, desenvolvendo os aspectos mentais, sociais, culturais e físicos, visto que a atividade aquática trabalhada de forma adaptativa permite às pessoas desenvolverem novas capacidades de se relacionarem com o social, em situações que juntos possam adquirir conhecimento. Dessa forma, o resultado do processo da busca por uma qualidade de vida saudável não será somente através da Educação Física, mas em outras situações sociais, ou seja, as atividades recreativas podem se apresentar de maneira multidisciplinar considerando seu campo de ação. Assim, o desenvolvimento de atividades aquáticas recreativas vai além das simples brincadeiras desorganizadas e sim com a responsabilidade de transformar a capacidade dos indivíduos de melhorar, junto ao profissional, sua qualidade de vida com foco e determinação nos objetivos de forma planejada através da Educação Física, uma vez que ela é responsável em proporcionar às pessoas, a interpessoalidade, fator fundamental no desenvolvimento do ser humano.

Palavras-chave: Educação física. Práticas Aquáticas. Saúde.

**Abstract:** The present study seeks to intervene in the process of development of the individual's health through aquatic recreational practices that facilitates the process of search for the improvement of physical well-being, providing individuals with a quality health comprising the aspects that value Physical Education that has participation important in the formation of people, developing the mental, social, cultural and physical aspects, since the aquatic activities worked adaptively allow people to develop new capacities to relate to the social in situations that together can acquire knowledge. In this way the result of the process of searching for a healthy quality of life will not only be through Physical Education, but in other social situations, that is, recreational activities can present themselves in a multidisciplinary way considering their field of action. Thus, the development of recreational aquatic activities goes beyond the simple disorganized games, but with the responsibility of transforming the ability of individuals to improve their quality of life with focus and determination in the goals in a planned way through Physical Education, once that the same is responsible in propitiating the people the Interpersonal factor that fundamental in the development of the human being.

Keywords: Physical education. Water practice. Cheers.

### Introdução

O presente trabalho visa estimular o ensino de práticas aquáticas como metodologia para desenvolver a melhora da qualidade de vida, promovendo a saúde, visto que a proposta é proporcionar situações pedagógicas que estimulem o aprendizado das habilidades motoras e aquáticas, para o desenvolvimento da saúde dos indivíduos. Uma vez que a educação física manifesta-se estabelecendo pressupostos básicos para que sua prática seja comprometida, não só com a sociedade escolar, mas também de forma global através do bom desempenho do profissional.

Nessa conjuntura, a presente revisão tem por objetivo apresentar os benefícios das atividades praticadas no meio aquático, tanto como meio de prevenção, como meio de reabilitação e principalmente como melhorador da qualidade de vida, visto que, atualmente, a preocupação com hábitos

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 – Km 71 – nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: [www.uniasselvi.com.br](http://www.uniasselvi.com.br).



---

saudáveis vem tomando grandes proporções. Com isso, as pessoas têm se preocupado cada vez mais em praticar atividades que propiciem uma melhora da condição física e no aspecto socioafetivo.

Dessa forma, a prática de atividades aquáticas tem sido também uma das atividades mais recorrentes dentro das instituições que disponibilizam espaços adequados para a sua prática de forma recreativas, pois essa atividade possui uma característica esportiva e ao mesmo tempo recreativa.

Porém, é importante discutir a participação efetiva dos profissionais da educação física nesse processo de acompanhamento das práticas aquáticas. Afinal, somente esse tipo de profissional possui as credenciais para o acompanhamento e prescrição desses tipos de atividades.

Dessa forma, a presente revisão bibliográfica pretende fazer uma abordagem teórica a respeito da importância das atividades aquáticas, para o desenvolvimento da promoção do bem-estar, tendo por foco a melhoria da qualidade da saúde. Nessa abordagem, o presente trabalho procura analisar, além da importância do profissional da educação física, os aspectos da prática no meio aquático e os resultados positivos para a promoção da saúde e a garantia da qualidade de vida das pessoas praticantes.

### **O conceito e o desenvolvimento das práticas aquáticas**

A história sobre as atividades aquáticas nos revela que ela é quase tão antiga quanto o homem que aprendeu a nadar por instinto de sobrevivência, seja para se alimentar, seja para fugir. Essa aprendizagem é adaptativa e necessita de algum tempo para se processar, visto que a metodologia será adotada para intervir no processo de desenvolvimento da saúde dos indivíduos, sendo que a sociedade atual se preocupa mais com o seu bem estar, buscando meios para esse processo, assim, a prática dessas atividades vem auxiliando na promoção de uma forma eficaz no desenvolvimento da saúde, proporcionando prazer, relaxamento, queima de calorias, combate ao estresse e prevenindo doenças cardiovasculares.

Quando se aborda sobre as práticas aquáticas no ensino da Educação Física, seja no âmbito escolar ou fora, não podemos esquecer de um componente fundamental no processo de aprendizagem de qualquer processo que garanta o bem-estar, como: a recreação, pois gera manifestações positivas que estimulam a criatividade, a espontaneidade, o prazer, a afetividade, entre outros. Segundo Graça (1995), as práticas aquáticas, do ponto de vista educativo, não repousam exclusivamente em seu ensino, mas por meio do seu aprendizado, entendido como fator cultural, respeitando seus valores educativos, desenvolvendo o indivíduo como ser total, ultrapassando os limites do domínio das habilidades motores.

Por isso, a necessidade de enfatizar que as práticas aquáticas devem ser inseridas nas atividades que objetivam o melhoramento e a manutenção da condição física, funcionando como um meio para alcançar determinado objetivo dentro do processo que viabiliza a promoção da saúde e do bem-estar, sendo desenvolvido como elemento básico motivador estabelece o vínculo entre o profissional e o indivíduo que pratica essas atividades, construindo laços afetivos em que a segurança, o conforto e a confiança sejam peças chaves.

### **Os benefícios das atividades aquáticas para a saúde**

Hoje em dia, a qualidade de vida do indivíduo depende da fundamentação educacional, visando a saúde, por esse motivo, ela deve ser ampliada e planejada para ser desenvolvida na Educação Física, a fim de que influencie no desenvolvimento do comportamento individual e coletivo das pessoas, melhorando a qualidade de vida de forma prazerosa, sendo que o principal objetivo deste trabalho é o desenvolvimento de metodologias que promovam o melhoramento da saúde e do bem-estar.

---

Nesse sentido, é importante ressaltar que o desenvolvimento de atividades aquáticas podem ser excelentes meios de incentivar e auxiliar na manutenção de diferentes aspectos físicos e mentais, atuando de forma consistente através da Educação Física para desenvolver a promoção da saúde, sendo que ela é um fator importante para o bem-estar, visto que os indivíduos com uma melhor qualidade de vida transmitem essas informações para todos, e isso faz com que o processo da busca por uma saúde de qualidade influencie outras pessoas, o que torna muito importante. Tahara et al. (2006) apontam que são muitos os benefícios das atividades aquáticas, tanto nos aspectos físicos, como a possibilidade de realizar movimentos sem causar impacto às articulações e aos tendões, estimulando toda a musculatura e a manutenção muscular, efeitos benéficos sobre o sistema respiratório e cardiovascular, sobre aspectos psicológicos, a elevação da autoestima, alívio dos níveis de stress e nos aspectos sociais, como chances de conhecer novas pessoas e aumento do círculo social.

Nesse âmbito, apresentam-se as atividades aquáticas como auxiliadora no desenvolvimento para promover a manutenção da saúde, pois observa-se que, por meio das práticas aquáticas, a Educação Física oferece como metodologia tanto dentro do ambiente escolar quanto fora, em ambientes como clubes e academias que os alunos vão conhecer o seu corpo, compreender as relações que são estabelecidas entre o fazer, o conhecer, o interpretar e o apreciar as atividades, que serão úteis para melhorar a qualidade de vida.

Dessa forma, a educação física tem o papel importante em estimular as áreas cognitivas, perceptivas, motora e comunicação social, a fim de que o indivíduo possa se tornar um agente pronto para melhorar a sua própria saúde. É preciso compreender que mais do que o desenvolvimento da promoção à saúde, é interessante que os indivíduos possam descobrir também o prazer de apreciar as manifestações esportivas que são propícias para o bem-estar, fator importante para a manutenção da saúde.

### **Vivências**

Após o processo de coleta de dados da instituição, se iniciaram as práticas das atividades aquáticas voltadas às pessoas iniciantes nessa prática, e se tratando de atividades aquáticas, essa é considerada uma das atividades físicas mais completas, pois através dela se obtém benefícios que auxiliam na promoção de uma vida mais saudável, buscando melhorar o desenvolvimento das capacidades físicas como a resistência muscular, flexibilidade e capacidade cardiorrespiratória. Nesse sentido, o meio líquido pode nos proporcionar benefícios significativos ao nosso bem-estar. Pensando nesses aspectos importantes, começou o desenvolvimento das atividades práticas como:

- Reconhecimento do meio líquido (piscina): foi pedido que todos entrassem na piscina para ter o primeiro contato com o meio líquido.
- Aquecimento: foi orientado que todos comessem a se movimentar pela piscina, caminhando de uma borda para outra mexendo membros superiores e inferiores.
- Corrente humana: foi orientado que fizessem uma corrente humana com objetivo de fazer com que músculos e articulações comessem a preparação para uma determinada intensidade de exercício, melhorando o equilíbrio, a coordenação motora, lateralidade e a força de membros inferiores e superiores.
- Gangorra: foi orientado que fizessem duplas para fazer a execução da atividade, pediu que dessem as mãos aos companheiros um de frente para o outro, com os braços esticados, e fizessem movimentos parecidos com de uma gangorra, enquanto um ficava de pé, o outro inspirava o ar pela boca e em seguida flexionava as articulação de quadril e joelhos realizando o movimento de agachamento e com o rosto submerso soltando o ar pelo nariz com o objetivo de adaptação ao meio líquido, ou seja, controlando a respiração submersa.

- 
- Caça ao tesouro: foi orientado que descansassem e em seguida se dividissem em duas equipes para a realização da atividade, e que as equipes ficassem uma em cada borda da piscina, em seguida, jogaram os tesouros no meio da mesma, tesouro esse que flutuava, nesse sentido tinham que ser bastante rápidos para alcançar a maior quantidade de tesouros possível. A posição inicial dos participantes é da seguinte forma: todos de pé na parte superior da borda e só após o sinal, fizeram a largada em direção aos tesouros. O objetivo desta atividade é aprender a respiração submersa e a iniciação do movimento de mergulho e nado.

### **Considerações finais**

Através da análise das referências estudadas, pode-se concluir que o desenvolvimento da saúde por meio da promoção de atividades aquáticas se faz necessário em todas as suas circunstâncias, pois observou-se que a atividade física é essencial para manter uma vida saudável. A atividade em meio líquido vem conquistando muitos praticantes, visto que ela propicia ao praticante uma atividade muito relaxante e prazerosa, uma vez que além dos benefícios fisiológicos que causam no organismo, como a recuperação de lesões, melhora na condição cardiorrespiratória e pulmonar, essas atividades propiciam um convívio com outras pessoas, melhorando a condição socioafetivo e a autoestima, melhorando em muitos aspectos a qualidade de vida.

### **Referências**

FERNANDES, J. R. P.; LOBO, C. da.; P.H. Pedagogia da natação: um mergulho para além dos quatro estilos. **Revista Brasileira de Educação física**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 5-14, jan./março. 2006.

FREUDEHEIM, M. A.; MADUREIRA, F. Natação: Análise e ensino do Nado. In: TANI, G.; BENTO, J. O.; DEMÉTRIO, R. **Pedagogia do Desporto**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GRAÇA, A. O. J. (Org.). O ensino dos jogos esportivos. 2. ed. Faculdade de ciências do desporto e da educação física universidade do porto. Portugal, 1995.

TAHARA, A. K.; SANTIAGO, D. R. P.; TAHARA, A. K. As atividades aquáticas associadas ao processo de bem-estar e qualidade de vida. **Efdeportes.com - Revista Digital**, Buenos Aires, v. 11, n. 103, dez. 2006.

# MOVIMENTO CORPORAL E SAÚDE NO BRASIL

## Body movement and health in Brazil

Alex Cruz Mota<sup>1</sup>

Déborah Teixeira Grana<sup>1</sup>

Francisco Carlos da Costa Júnior<sup>1</sup>

Gabriel Rebelo<sup>1</sup>

Daniel Augusto Ribeiro Serrão<sup>1</sup>

**Resumo:** Este trabalho apresenta uma reflexão acerca da inserção do conceito de cultura na área de educação física. O referencial da pesquisa estruturou-se, a partir do levantamento bibliográfico feito por meio de livros e artigos de diferentes autores que abordam sobre o Movimento Corporal no Brasil. A proposta de estudo elaborada reflete acerca do desenvolvimento da educação física e do conceito de cultura, o qual abriu novos horizontes à profissão acerca do movimento corporal. Fazemos também um diálogo com a saúde coletiva e a sua importância para o movimento corporal. Há muito tempo a profissão se caracterizou pelo estudo das atividades corporais do ser humano, voltados para os aspectos biológicos, desconsiderando os aspectos sociais e culturais do homem. Diante disso, o presente artigo caracteriza-se como de natureza quantitativa e qualitativa, porque buscou através do levantamento teórico abordar alguns dados estatísticos que demonstrem a ausência de cultura da população brasileira quanto à prática de exercícios físicos.

Palavras-chave: Cultura. Movimento Corporal. Saúde.

**Abstract:** This work presents a reflection about the insertion of the concept of culture in the area of physical education. The research framework was structured, based on a bibliographical survey made through books and articles of different authors that deal with the Body Movement in Brazil. The elaborated study proposal reflects on the development of physical education and the concept of culture, which opened new horizons to the profession about body movement. We also engage in dialogue with collective health and its importance for bodily movement. For a long time the profession has been characterized by the study of the human activities of the human being, focused on the biological aspects, disregarding the social and cultural aspects of the man. Therefore, the present article is characterized as a quantitative and qualitative nature, because it sought through the theoretical survey to address some statistical data that demonstrate the absence of culture of the Brazilian population regarding the practice of physical exercises.

Keywords: Culture. Body Movement. Cheers.

## Introdução

A partir dos anos 1980, temos um debate acadêmico na Educação Física que foi essencial para a superação da predominância biológica como objeto de estudo da profissão. Daolio (2004), em seu livro intitulado Educação física e o conceito de cultura, nos explica cronologicamente o desenvolvimento da educação física, abordando que os profissionais formados até essa época não tinham a dimensão cultural como parte do corpo humano, viam somente o corpo em seu aspecto biológico. “O corpo era somente visto como um conjunto de ossos e músculos e não expressão da cultura; o esporte era apenas um passatempo ou atividade que visava ao rendimento atlético e não fenômeno político” (DAOLIO, 2004, p. 9).

Para a Educação Física, a consideração do aspecto cultural permitiu, segundo Daolio (2004), a mudança da ideia de que a área se debruça apenas para o movimento humano com relação ao estudo dos aspectos sociais que permeia o ser social, como a cultura. Para compreender as manifestações corporais humanas, faz-se necessário entendermos a perspectiva teórica abordada por diferentes estudiosos da Educação Física acerca da temática.

---

Nos estudos sobre a temática da cultura, encontramos um livro específico que aborda a Educação Física e o conceito de cultura no Brasil de autoria de Jocimar Daolio (2004). A consideração do aspecto cultural permitiu que o referencial teórico e conceitual da Educação Física fosse ampliado oportunizando em um diálogo direto com as ciências humanas (antropologia social, sociologia, história, ciência política e outras) transformando-as num complemento teórico-epistemológico determinante para a ampliação da discussão na área. Dirigir uma ação de ensino da Educação Física pelo viés da cultura e da história crítico-social significou também uma possibilidade de reconstruir a relação teórico-prática no âmbito de sua ação pedagógica no sentido de transformá-la numa disciplina do currículo escolar com valor pedagógico no processo de formação dos sujeitos.

Abordamos também a relação do movimento corporal com a saúde coletiva. A saúde coloca-se como um dos temas de destaque, tanto nas questões de políticas públicas, como no âmbito acadêmico profissional. Destacamos que a ausência de exercícios físicos na vida da população pode estar relacionada à cultura local, regional ou até mesmo ao excesso de outras atividades.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo refletir acerca da inserção do conceito de cultura na área de educação física, fazendo uma relação com a saúde coletiva. O referencial da pesquisa estruturou-se, a partir do levantamento bibliográfico feito por meio de livros e artigos de diferentes autores que abordam sobre o Movimento Corporal no Brasil e também autores da área da saúde que fazem relação com a educação física.

### **Movimento corporal e o controle de cultura**

Como prática pedagógica, a educação física surge das necessidades sociais concretas. No século XIX, temos um grande marco em nossa sociedade que foi a consolidação do sistema capitalista e, diante de uma sociedade que buscava incessantes lucros, os trabalhadores precisavam se dedicar durante horas ao trabalho. Perante uma jornada intensa, tornou-se necessário a inserção da prática física na vida desses trabalhadores. “Os exercícios físicos, então, passavam a ser entendidos como receita. Julgava-se que através deles [...] seria possível adquirir o corpo saudável, ágil e disciplinado exigido pela nova sociedade capitalista” (CASTELLANI FILHO et al., 2009, p. 34).

No Brasil, nas primeiras décadas do século XX, o sistema educacional recebe influências dos Métodos Ginásticos e da instituição militar que acontece no período da ditadura militar no país. A educação física, nesse momento, era entendida como atividade voltada exclusivamente para prática, por meio da instrução física militar. Em 1939, foi criada a primeira escola civil para a área e educação física através do Decreto nº 1.212, de 17 de abril de 1939 (CASTELLANI FILHO et al., 2009).

Entre meados do século XX, criou uma intensa discussão acerca das práticas acadêmicas da Educação Física no Brasil. Nos anos 1980, houve um esforço por parte da comunidade acadêmica de colocar em xeque os paradigmas da aptidão física e esportiva que sustentavam as práticas pedagógicas da educação física nas escolas (MACHADO, 2012).

O grupo de professores, ou conjunto de produções, responsável por esse “questionamento” da área nas décadas de 1980 e início de 1990, configurou aquilo que ficou conhecido, de maneira generalista, pela denominação de Movimento Renovador da Educação Física (MREF) [...]. Tratou-se de um Movimento surgido, mormente, em função do engajamento de professores da área em cursos de Mestrado e Doutorado, destacando-se fato de a ‘Educação Física’ iniciar um diálogo maior com o campo educacional mediante as teorias críticas da educação (MACHADO, 2012, p. 11).

---

O movimento emergiu num contexto de transição da ditadura militar para a redemocratização. Nele, a profissão buscou adaptar as teorias que embasavam o curso de educação física conforme o novo contexto histórico. Os questionamentos sobre os fundamentos teóricos-metodológicos do profissional e da sua função sociopolítica na escola e na sociedade colocaram seus fundamentos em uma crise de identidade que iniciou nos anos 1980 até os anos 1990. Começaram a emergir estudos sobre o objeto de estudo da Educação Física, bem como o estatuto científico da área. Isso possibilitou discutir temas como seu objeto de estudo, seu estatuto epistemológico (a Educação Física é ou não ciência?) (MACHADO, 2012).

Nessa época, ocorre, segundo Bracht (2000), uma série de medidas com influências diversas na organização da área, a saber: envio de professores para cursar pós-graduação no exterior e intercâmbios de pesquisa; criação dos primeiros cursos de pós-graduação; implantação dos primeiros laboratórios de pesquisa com foco, sobretudo, na Fisiologia e Cineantropometria e entre outros. Com isso, as práticas científicas passam a fazer parte, mais intensamente, da atividade acadêmica dos docentes do campo.

A partir desse panorama, surgem algumas tentativas para definir o objeto da Educação Física e propor alternativas ao paradigma da aptidão física e desportiva, que a orientava àquela altura. Assim, aparecem perspectivas como o Movimento Humano; “Movimento Corporal Humano; Motricidade Humana; Movimento Humano Consciente; Cultura Corporal; Cultura de Movimento e Cultura Corporal de Movimento (BRACHT, 2000).

A definição do objeto de estudo da Educação Física corresponde à representação da dimensão histórico-social ou cultural do corpo e do movimento, proposta que tenta romper com a visão biologicista-mecanicista até então dominante na área. O conceito de cultura no campo da educação física começa a ser utilizado em meados dos anos 1980:

[...] a partir das críticas realizadas por Dieckert (1985) à visão de esporte de alto nível [...]. O autor buscava uma Educação Física mais humana dentro da concepção do ‘Esporte para Todos’, onde fosse discutida e criada uma ‘nova antropologia’ que colocasse como centro da questão ‘uma cultura corporal própria do povo brasileiro’. Essa cultura própria do nosso povo foi definida pelo autor como: elaborações que as pessoas realizam em torno de suas próprias práticas corporais, construída e reconstruídas em seu país – capoeira, jogos de diferentes regiões, danças brasileiras – elementos da ‘cultura corporal que vive no Brasil e no povo brasileiro’ (SOUZA JÚNIOR, 2011, p. 395).

A cultura passa a se tornar fundamental, sendo uma dimensão norteadora da Educação Física. O conceito da Cultura Corporal aparece de modo sistematizado, pela primeira vez, na obra *Metodologia de ensino da Educação Física*, mais conhecida como *Coletivo de autores*, publicada em 1992 e assinado por seis autores. O materialismo histórico-dialético torna-se a teoria fundamental das reflexões ali contidas e apresenta à comunidade uma pedagogia emergente, chamada de crítico superadora, que busca responder a determinados interesses de classe. Nessa perspectiva, a reflexão pedagógica é “diagnóstica, judicativa teleológica”:

Diagnóstica, porque remete à constatação e leitura dos dados da realidade. Esses dados carecem de interpretação, ou seja, de um julgamento sobre eles. Para interpretá-los, o sujeito pensante emite um juízo de valor que depende da perspectiva de classe de quem julga, porque os valores, nos contornos de uma sociedade capitalista, são de classe. Dessas considerações resulta que a reflexão pedagógica é judicativa, porque julga a partir de uma ética que representa os interesses de determinada classe social. É também teleológica, porque determina um alvo onde se quer chegar, busca uma direção. Essa direção, dependendo da perspectiva de classe de quem reflete, poderá ser conservadora ou transformadora dos dados da realidade diagnosticados e julgados (CASTELLANI FILHO et al., 2009, p. 27).



---

Nessa lógica, a Educação Física escolar é uma prática pedagógica que matiza formas de atividades expressivas corporais, como jogo, esporte, dança ginástica etc.

### **Movimento corpóreo e saúde coletiva**

O encontro entre movimento corpóreo e saúde coletiva contribui para a construção de contrapontos a tais princípios e para o entendimento da saúde, das práticas corporais e da relação entre homem e natureza, considerando a complexidade que envolve esses temas. Embora se compreenda a existência de uma relação entre Educação Física e saúde estabelecida no decorrer do tempo, idealizando as práticas corporais como produtoras de saúde, há também a necessidade de se questionar os conceitos implícitos nessa relação e as questões que se colocam cotidianamente no meio em que o homem está inserido.

No âmbito das práticas, o objeto de trabalho da saúde coletiva está direcionado às necessidades sociais de saúde. Atendê-las, envolveria lançar mão de distintos saberes, disciplinas, tecnologias materiais e não-materiais como instrumentos de trabalho. Passou-se a priorizar fatores determinantes para a saúde da população que até então não eram considerados, uma vez que saber sobre os benefícios fisiológicos obtidos com a prática regular de atividades físicas não dava conta de explicar aspectos como: a desarmonia na relação entre os homens e seu entorno socioambiental; a carência de profissionais de educação física nos serviços públicos e em regiões de nível socioeconômico mais baixo; a compreensão e intervenção em uma dinâmica cultural que elege um determinado padrão de corpo como sinônimo de saúde. Deslocar o foco para os “sujeitos”, para os sentidos de suas ações e o contexto em que vivem, implica compreender a relação entre as práticas corporais e a questão da saúde como construção cultural, portanto, passível de questionamento e revisão (FREITAS; BRASIL; SILVA, 2006).

Nessa linha, “cultura” é a produção de formas simbólicas inseridas em um contexto estruturado. Tal concepção permite pensar as práticas corporais como meios pelos quais os sujeitos se expressam em contextos específicos e os significados atribuídos a elas como elementos inseridos na estrutura social. Essas ideias permitem aproximações com a discussão proposta por Bracht (2000) sobre “sujeito”. Aquele que fala, age e se expressa em determinado meio cultural tem uma intenção que é dirigida a seu interlocutor ou interlocutores.

Nessa direção, os sentidos (ou formas simbólicas) construídos e expressos pelas ações humanas são o elo necessário para a relação entre sujeitos e o mundo. Exemplo disso é quando se vê alguém realizando práticas corporais (corrida, caminhada, musculação, ginástica etc.). Os significados atribuídos a essas manifestações são mediados pela vontade, desejo, visão de mundo do praticante e pelas influências recebidas por seu meio social. Esses conceitos são de grande contribuição para a educação física porque ampliam a noção de práticas corporais, já que, nessa linha, são compreendidas como manifestações humanas, construídas coletivamente e culturalmente, assim como é a saúde (FREITAS; BRASIL; SILVA, 2006).

### **Resultados e discussões**

O presente trabalho é fruto de um diálogo com autores que estudam sobre a educação física com autores da área da saúde. Iniciamos este trabalho abordando um contexto histórico da profissão no Brasil e elencando algumas características que predominaram durante alguns anos como objeto de estudo na Educação Física, como podemos citar o foco dos estudos nos aspectos biológicos do ser humano, sem estudá-lo como um sujeito social que é historicamente cultural. E, diante disso, discorreremos um pouco sobre a inserção do conceito de cultura como objeto de estudo da profissão



---

por meio de diferentes movimentos realizados pela categoria profissional com o objetivo de repensar a prática e os fundamentos da Educação Física. Com base nisso, fazemos também um diálogo com a saúde coletiva e a sua importância para o movimento corporal.

A saúde coloca-se como um dos temas de destaque, tanto nas questões de políticas públicas, como no âmbito acadêmico profissional. Há diversos fatores interferindo na questão. Entre eles, aponta-se a degradação das condições de vida, habitação, emprego, violência, enfim, os reflexos do modo capitalista de viver que gera impactos diversos na saúde da população. Contudo, essa multiplicidade de aspectos parece pouco incorporada na reflexão dos profissionais de Educação Física.

Muitos são os benefícios que os movimentos trazem para um melhor desenvolvimento e desempenho do nosso corpo, como:

- Os tratamentos na fisioterapia em recuperação de movimentos perdidos, na gravidez os movimentos adequados ajudam a mulher a ter melhor desempenho no parto, além de fortalecer as paredes abdominais dando maior rigidez evitando a chamada “barriga d’água”.
- Melhora o desempenho sexual, o cérebro passa a ter maior irrigação melhorando os pensamentos.
- Diminui o interesse aos vícios das drogas e do álcool, melhora a estética do corpo, dando maior rigidez à pele, seios, nádegas, melhorando o tônus muscular.

Com a prática dos exercícios físicos teremos um coração mais vigoroso, artérias livres de gorduras, articulações azeitadas, níveis de açúcar normais, equilíbrio hormonal, sono mais tranquilo, pressão normal, bom humor, postura correta, melhora da autoestima, mais fôlego, as mulheres passam a ter mais alívio da TPM, mamas protegidas contra câncer, os homens a próstata mais protegida, os dois passam a ter mais entusiasmo no sexo, memória mais afiada, ossos mais fortes e sistema imunológico reforçado.

A revista *Veja* (2017) fez um levantamento nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra e Domicílios (PNAD) acerca do quantitativo de brasileiros que não praticam exercício físico nos mostra que 60% dos brasileiros com mais de 15 anos de idade não praticam nenhum tipo de atividade física. Essa porcentagem equivale a 100,5 milhões de pessoas sedentárias. Ao fazer uma comparação entre os gêneros, a pesquisa identificou que as mulheres são as que se exercitam menos que os homens, pois entre eles, 42,7% têm algum hábito esportivo. No que se refere às mulheres, a taxa é de apenas 33,4%. A faixa etária que mais se destaca em realizar exercícios físicos é a de adolescentes entre 15 a 17 anos, quase metade (44%) dessa população realiza algum exercício. Em contrapartida, a população idosa é a que menos pratica exercícios físicos, apenas 13,4% praticam. Ao fazer um levantamento a nível regional, a PNAD identificou que as regiões Centro-Oeste (41,1%) e Sul (40,8%) foram as menos sedentárias, e em seguida temos a região Sudeste com (37,5%), Norte (36,6%) e Nordeste (36,3%). Podemos dizer que um dos fatores que podem influenciar para a não realização de exercícios físicos pode estar relacionado à cultura de cada região, bem como às formas de trabalho dessa população, às condições de vida etc. De acordo com a revista, cerca de dois milhões de pessoas morrem por ano, no mundo todo, em decorrência do sedentarismo.

### **Considerações finais**

A Cultura Corporal se apresentou como uma quebra de paradigma da aptidão física e/ou desportiva tão presente na gênese da profissão. Desde os primórdios, a profissão estava ligada aos aspectos físicos e biológicos do corpo humano. E, com o passar dos anos, os movimentos do corpo humano passaram a ser vistos como reflexo da sociedade, da cultura e do meio em que vive. A aproximação da educação física com as Ciências Humanas e Sociais trouxe um novo olhar sobre o

---

homem, um olhar além dos aspectos biológicos. O ser social é reflexo da sociedade e, por isso, a cultura em que vive influencia no seu modo de alimentação, dos cuidados com o corpo, enfim, reflete na sua saúde de modo geral.

Pensar a saúde, na linha aqui proposta, possibilita um intercâmbio maior com outras profissões da área, no sentido de juntar esforços para lidar e compreender a diversidade dos problemas de saúde. É também um caminho de mão dupla: a saúde coletiva contribui com a Educação Física e vice-versa. Assim, o olhar renovado que parte do vivido, da experiência na Educação Física, leva novas questões para o espaço que se abre para os conteúdos da cultura corporal no campo da saúde.

### Referências

BRACHT, V. **Educação física e ciência: cenas de um casamento (in)feliz**. 2. ed. Ijuí: Unijuí, 2000.

CASTELLANI FILHO, L. *et al.* **Metodologia do ensino de educação física**. São Paulo: Cortez, 2009.

DAOLIO, J. **Educação Física e o conceito de cultura**. 2. ed. Campinas, SP: Autores Associados, Coleção polêmicas do nosso tempo, 2004.

FREITAS, F. F.; BRASIL, F. K.; SILVA, C. L. da. Práticas Corporais e Saúde. **Revista Brasileira de Ciências e esporte**, Campinas, v. 27, n. 3, p. 169-183, maio 2006.

MACHADO, T. S. da. **Sobre o impacto do movimento renovador da educação física nas identidades docentes**. 2012. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Espírito-Santo, Vitória, 2012.

SOUZA JÚNIOR, M. *et al.* Coletivo de autores: a cultura corporal em questão. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 33, n. 2, abr./jun., p. 391-411, 2011.

VEJA, Revista. **Seis em cada dez brasileiros não fazem exercícios**. 2017. Disponível em <http://bit.ly/30Yc5ZT>. Acesso em: 30 jun. 2018.

# EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: reflexões e perspectivas

Physical education, health and quality of life: reflections and perspectives

Andréa Lisboa da Silva<sup>1</sup>  
Benedito da Silva Filho<sup>1</sup>  
Cassius Jeffries<sup>1</sup>  
Barroso Golçalves<sup>1</sup>  
Franklin Wanzeler Moraes<sup>1</sup>  
André Marlisson Mota Ferreira<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente artigo tem como tema “Educação Física, saúde e qualidade de vida: reflexões e perspectivas” vem mostrar a importância que a Educação Física tem para o indivíduo, proporcionando uma melhor qualidade de vida, pois sabemos que hoje em dia a maioria das pessoas vivem uma vida sedentária em decorrência do mundo em que vivem e a atividade física vem contribuir para reduzir essa problemática. A expressão “qualidade de vida” tem sido usada frequentemente pela sociedade moderna nas mais diversas circunstâncias. É possível encontrá-la associada à alimentação, à segurança, ao transporte, ao urbanismo, entre vários outros aspectos de extrema relevância para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade. Para se ter êxito, o estudo em questão tem o propósito de fazer uma análise acerca de reflexões e perspectivas da Educação Física na qualidade de vida e também cita que é necessário desenvolver interações sociais benéficas com seu ambiente, ter tempo disponível para lazer, assim como manter hábitos saudáveis, ter atitudes eficientes para viver bem, como: dormir pelo menos oito horas por dia, alimentar-se de maneira inteligente e eficaz, utilizar transportes ecológicos, como, por exemplo, caminhar, passear de bicicleta, correr, subir escada, entre outros. Diversos fatores podem influenciar a qualidade de vida fazendo com que tenha uma satisfação ou insatisfação a seu respeito, pois, a qualidade de vida inclui desde fatores relacionados à saúde como bem-estar físico, funcional, emocional e mental do indivíduo, esses elementos são importantes na vida das pessoas, bem como, trabalho, família, amigos, e outras situações do cotidiano.

Palavras-chave: Educação Física. Qualidade de Vida. Saúde.

**Abstract:** This article has the theme “Physical Education, health and quality of life: reflections and perspectives”. It shows the importance that Physical Education has for the individual, providing a better quality of life, since we know that nowadays most people live a sedentary life as a result of the world in which we live and come to contribute to reduce this problem. The term quality of life has often been used by modern society in the most diverse circumstances. It is possible to find it associated with food, security, transport, urbanism, among several other aspects of extreme relevance for the daily life of individuals and society. In order to be successful in the study in question it is intended to make an analysis about the reflections and perspectives of physical education on the quality of life and also it is necessary to develop beneficial social interactions with its environment, to have time available for leisure as well as to maintain habits healthy, have efficient attitudes to live well, such as: sleep at least 8 hours a day, eat smart and effective, use environmentally friendly transport, such as walking, cycling, running, stair climbing, among others. Several factors can influence the quality of life, causing satisfaction or dissatisfaction with it, since quality of life includes factors related to health such as physical, functional, emotional and mental well-being of the individual. life, such as work, family, friends, and other everyday situations.

Keywords: Physical Education. Quality of life. Cheers.

## Introdução

O ato de pensar e modificar suas ações de viver bem são características inerentes do ser humano, por isso, a intenção deste estudo é tratar o tema Educação Física, saúde e qualidade de vida: reflexões e perspectivas, abordando autores com referência bibliográfica e parâmetros para que não haja uma forma errônea de discutir o assunto no âmbito acadêmico, levando em consideração que qualidade de vida, atividade física e exercício físico são fatores significativos para a sociedade,

---

provado, cientificamente, pelos profissionais de Educação Física, que eles podem contribuir para o indivíduo, seja por meio de conhecimento sobre o assunto ou atuando profissionalmente em escolas, academias etc.

Para ter uma boa qualidade de vida é necessário possuir algumas características, tais como: alimentar-se corretamente, estar em equilíbrio com o meio ambiente, praticar continuamente atividade física e exercer seu papel de cidadania perante à sociedade. Nesse processo, também cita que é necessário desenvolver interações sociais saudáveis com seu ambiente, ter tempo disponível para lazer, assim como manter hábitos saudáveis, ter bens materiais suficientes para viver bem, possuir transportes ecológico, que não prejudique o meio ambiente.

Para se ter uma boa condição de vida, inclui-se fatores relacionados à saúde, como o bem-estar físico, funcional, emocional e mental até elementos importantes da vida das pessoas como trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano. O esporte é um dos fatores que podem auxiliar a obter um nível satisfatório de qualidade de vida. Assim, esse possibilita manter contato com formas de percepção de condição de vida, já que exerce inúmeras influências sobre o bem-estar e a sensibilidade de boa existência.

Com o domínio do conhecimento sistematizado acerca do esporte, espera-se que a pessoa esteja apta para utilizá-lo em todas as situações de prática, seja na rua, no clube, no trabalho, no lar, e ao longo de toda sua vida, para promover o bem-estar e a qualidade de vida. Esse conhecimento possibilitaria uma prática com senso crítico, ou seja, com a compreensão dos “porquês”. Assim, a educação física estaria contribuindo para um processo contínuo de exploração ótima do potencial motor que capacitaria a pessoa a interagir de forma apropriada com seu ambiente físico, social e cultural.

Dessa forma, a presença da educação física continua sendo uma visão permanente de pensamento que norteará a ação do desenvolvimento do próprio educador para que este tenha a capacidade de transformar as realidades do ensino escolar a partir da própria formação docente que acontece na história da construção dos conhecimentos.

### **A Educação Física no contexto atual**

Na atualidade, sabe-se que a sociedade está cada vez mais piorando sua qualidade de vida, em função dos maus hábitos adquiridos, em decorrência da alimentação, do transporte, da falta de segurança, do urbanismo, entre vários outros aspectos de extrema relevância para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade. Diante disso, a Educação Física, por meio de seus estudos, possui múltiplas tendências e vem como uma possibilidade de auxiliar e transformar as atitudes do ser humano, mediante os impactos positivos difundido na sociedade como as atividades físicas, exercício físico, práticas esportivas etc., para a melhoria da qualidade de vida da população.

A Educação Física, ao longo dos anos, apresentou várias tendências, podemos citar a tendência da cientificidade, para este grupo, a Educação Física e seu profissional só serão respeitados quando ela for reconhecida pela comunidade dos cientistas como uma ciência a tendência profissionalizante é um grupo, talvez o mais numeroso que tem uma Educação Física definida como uma atividade profissional liberal. Para a pesquisadora Silva (2012, p. 48):

Foi encontrado como resultados desse estudo que em média a pessoa ativa está sujeita a uma melhor qualidade de vida, fazendo com que a atividade física contribua além dos aspectos de saúde física, mas também aspectos psicológicos e cognitivos. Esse estudo também ressaltou que esses resultados servem de estímulos aos profissionais de diferentes áreas para incentivarem e apoiarem a definição de rotinas de atividades físicas para seus pacientes.

---

O profissional da Educação Física, segundo essa tendência, deve ser equiparado ao bacharel em Direito, ao médico, ao economista etc. Somente assim a Educação Física seria reconhecida, garantindo-se uma fatia no mercado de trabalho e via legislação, assegurando-se a reserva deste mercado, a Tendência Educacional busca entender a Educação Física com uma ação pedagógica.

Antes de se tornar ciência, antes de constituir-se em profissão liberal, a Educação Física é uma sabedoria de viver, uma exigência pessoal e existencial, ou seja, uma tarefa educativa. Tivemos também a Educação Física Higienista (a concepção denominada Educação Física Higienista era uma concepção particularmente forte nos anos finais do Império no período da Primeira República, preocupava-se com a saúde), a Educação Física militarista. Segundo Ghiraldelli (1991), a Educação Física Militarista predominou no Brasil entre 1930 e 1945 e influenciou na concepção de treinamento para o esporte de competição até os dias atuais.

A Educação Física apresenta-se no contexto social atual consolidada em duas tendências: a educacional e a profissionalizante. A primeira está inserida nas escolas e universidades podendo atuar, aqueles que terminaram um curso superior de licenciatura plena em Educação Física. A segunda tendência atua em clínicas, hospitais, empresas, academias, ginásios esportivos, clube de futebol, clubes esportivos, esses profissionais geralmente tem Curso de Bacharel em Educação Física. Tanto uma como a outra, sejam eles professores ou profissionais, poderão exercer suas atividades em ambas as tendências desde que seja registrada no Conselho Federal de Educação Física. No caso do professor com licenciatura plena, somente pode atuar fora do setor educacional se estiver registrado no Conselho Federal de Educação Física (CONFEF).

Nas escolas, os professores de Educação Física atuam utilizando os esportes, exercícios físicos e infinidades de atividades físicas voltadas para a educação global do indivíduo. Nas empresas, indústria clínica, hospitais, clubes etc. os profissionais da Educação Física utilizam todos os recursos dos professores nas escolas, mas são voltados mais para a questão da saúde, das atividades físicas e exercícios físicos para serem utilizados como forma de prevenir doenças e recuperação através dos movimentos corporais.

Há denominações diferentes para os que atuam nesta área, hoje temos o educador físico, agentes de saúde e lazer, técnico de desporto, motricista. Tanto nas escolas como em outros setores da sociedade está ocorrendo também a inserção da Educação Física como um elemento de preocupação em trabalhar as atividades físicas como fator de melhoria de qualidade de vida aliada à nutrição, para que haja um equilíbrio em atividade física e alimentação, inclusive existem campanhas nos meios de comunicação de massa em todo país.

### **A motivação no processo da educação física**

Uma boa saúde física e mental está relacionada com índices melhores de qualidade de vida. A falta de motivação na atividade física tem sido apontada como uma das maiores causadoras de doenças. A atividade física atua como uma ação preventiva de doenças que podem vir a ocorrer durante a vida humana e também como forma de reabilitação em vários aspectos da saúde.

Utilizando de prática de atividade física regular é possível obter benefícios que pode atingir desde físicos até psicológicos ou espirituais em diferentes faixas etárias, reforçando a necessidade de adquirirmos uma vida ativa para que possamos viver em mais equilíbrio através dos benefícios que a atividade física proporciona (MILANEZI, 2004, p. 22).

Para avaliar a qualidade de vida. Foi observado que há uma associação positiva entre a prática de atividade física e a percepção de qualidade de vida que podem variar de acordo com os domí-

---

nios de qualidade de vida analisados. Essa pesquisa apontou também para uma carência de estudos realizados em países de baixa ou média renda, como os da América Latina (PUCCI, 2012, p. 768).

A definição de atividade física se constitui em qualquer movimento realizado pelo sistema esquelético seguido de um gasto de energia. “Diferente da atividade física, a definição do exercício corporal consiste em uma categoria de atividade física conceituada como um conjunto de movimentos físicos repetitivos, planejados e estruturados com o objetivo de melhorar o desempenho físico” (BARRETO, 2005, p. 32).

Martins e Petroski (2000, p. 55) afirmam que “a prática de atividade física é fortemente influenciada por fatores como a disponibilidade de recursos ambientais, econômicos e materiais, bem como sexo, idade, disponibilidade de tempo, crenças pessoais e autoconceito”.

Tais fatores teriam a capacidade de determinar o tipo de atividade física escolhida pelo indivíduo, assim como a proporção e regularidade em que a atividade é cumprida com motivação. Naquela direção, existem fatores positivos e fatores negativos também chamados de “facilitadores” e de “barreiras” que influenciariam de modo decisivo a atitude dos indivíduos durante um limitado período.

Miles (2007, p. 43) adiciona que a atividade física é uma conduta complexa e multidimensional. Muitas formas de atividade adicionam para o total de atividade física, o que inclui atividades ocupacionais, cuidados com a casa, atividades de transporte e atividades realizadas em momentos de lazer.

Atividade física pode ser compreendida como todo movimento corporal provocado pela musculatura esquelética, que é consequência em gasto energético, tendo componente decisivo de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, demonstrado por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos (PITANGA, 2002, p. 12).

### **Fatores que comprometem a saúde: obesidade, sedentarismo e AVC**

A **obesidade** é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo adiposo no organismo. Sua causa é multifatorial e depende da interação dos fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. Nesse sentido, a obesidade tornou-se um problema de saúde pública, uma vez que as consequências para saúde são muitas e variam do risco aumentado de morte prematura a graves doenças não letais, mas debilitante que afetam a qualidade de vida.

Assim como Andrade e Fabbro (2006) afirmam, a obesidade é uma doença complexa, multifatorial, na qual ocorre uma sobreposição de fatores genéticos e comportamentais. Mesma posição colocada por Wilmore e Costill (2002), afirmam, com base em estudos, que a obesidade foi também lecionada; experimentalmente e clinicamente aos traumas fisiológicos e psicológicos. Desequilíbrios hormonais, traumas emocionais e alterações dos mecanismos homeostáticos básicos demonstraram estar diretamente ou indiretamente relacionados ao seu início. Fatores ambientais, culturais, a atividade física inadequada e as dietas impróprias, são suas principais causas.

O **sedentarismo** é um nível de atividade física menor que o necessário para a manutenção da saúde. Assim, o sedentarismo é definido como a falta ou a grande diminuição da atividade física. Na realidade, o conceito não é associado necessariamente à falta de uma atividade esportiva. É importante salientar que o indivíduo que faz atividades físicas regulares, como limpar casa, caminhar para o trabalho, ou realizar uma função profissional que exige esforço físico, não é classificado como sedentário. Algumas doenças associadas à vida sedentária são: diabetes, obesidade, ansiedade, aumento do colesterol e infarto do miocárdio.

O sedentarismo é definido como a diminuição da atividade física habitual, onde os progressos tecnológicos e culturais ganharam espaços e o ser humano passou a gastar menos



---

calorias por semanas em esforço físico, para conseguir que seja feita a realização necessárias das atividades diárias tais como: limpar casa, caminhar até o trabalho etc. (SOUZA; SILVA, 2009, s. p.).

O AVC é uma abreviação para o que tudo isso causa, ou seja, acidente vascular cerebral, a pressão sanguínea sobe muito e você sofre um derrame, geralmente não tem sintomas e aí que mora o perigo! Se não podemos adivinhar quando isso vai acontecer, então é melhor prevenir. Nesse sentido, a primeira opção é procurar um especialista na área que irá orientá-lo do procedimento realizado mediante os exames. E, assim, seguirá as orientações prescritas pelo profissional em questão, como: praticar esportes, fazer uma alimentação saudável, evitar o fumo e o álcool (bebidas alcoólicas) e, para isso, é necessário ter uma boa alimentação e também dormir pelo menos oito horas diárias para repor as energias.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade a nível mundial, tendo grande repercussão na qualidade de vida dos doentes. Assume, por isso, grande importância na reabilitação no sentido de ajudar o doente a readquirir capacidades perdidas e tornar-se novamente independente. São múltiplos os défices resultantes do AVC a nível cognitivo-comportamental e emocional, havendo a necessidade de intervenção de uma equipe interdisciplinar e interativa de profissionais especializados em diferentes áreas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas da fala e ocupacionais, psicólogos e assistente sociais), para maximizar a recuperação e facilitar a reintegração no ambiente familiar e social.

O AVC pode ser definido como uma interrupção abrupta do fluxo sanguíneo cerebral, ocasionado pelo acometimento da vasculatura cerebral, pela alteração do fluxo sanguíneo, ou do sistema de coagulação, para uma determinada região encefálica (CALIL, 2007).

É importante ressaltar acerca das sequelas resultantes do AVC. Geralmente, o AVC pode cursar com cinco tipos principais de défices: paralisia e alteração da motricidade, alteração sensoriais, alterações de comunicação, alterações cognitivas e distúrbios emocionais.

### **Qualidade de vida relacionada à atividade física**

Evidencia-se que a prática de exercícios regulares é imprescindível em todas as fases da vida, os benefícios são tanto de caráter físico e mental, contribuindo significativamente com qualidade de vida dos indivíduos, proporcionando uma longevidade próspera. Assim, a população de um modo geral necessita da prática da atividade física para o desenvolvimento físico e intelectual, auxiliando de forma atuante na busca de uma sociedade promissora, trazendo benefícios como saúde, conhecimento e disciplina.

De acordo com Matsudo *et al.* (2002), os benefícios proporcionados pela atividade física são:

- Benefícios fisiológicos: diminui a pressão arterial, controla o peso corporal, aumenta a densidade óssea e a resistência física, melhora a força muscular, o perfil lipídico e a mobilidade.
- Benefícios psicológicos: melhora a autoimagem, aumenta a autoestima e o bem-estar, diminui o estresse e a depressão, mantém a autonomia e reduz o isolamento.

A definição de atividade física se constitui em qualquer movimento realizado pelo sistema esquelético seguido de um gasto de energia. Diferente da atividade física a definição do exercício físico consiste em uma categoria de atividade física conceituada como um conjunto de movimentos físicos repetitivos, planejados e estruturados com o objetivo de melhorar o desempenho físico (BARRETO, 2005, p. 72).



---

É preciso criar oportunidades para as pessoas continuarem ativas, tornando-se um hábito contínuo até a idade mais avançada. Desse modo, o aspecto psicológico assegura que a atividade física contribui na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização. Assim, durante o exercício, é possível sintonizar mente e corpo, respeitando seus limites. Dessa forma, exercícios físicos fortalecem os músculos e aumentam o metabolismo de cálcio fortalecendo assim os ossos, quando se exercita regularmente, os músculos consomem proporcionalmente mais gordura que glicose, e isso mantém os níveis de glicose sanguínea (glicemia) mais estáveis. Nesse sentido, a atividade física é importante a todas as pessoas, independentemente da idade, pois proporciona bem-estar, saúde, socialização, gerando uma melhor qualidade de vida.

Obviamente, pessoas portadoras de alguma doença como os cardiopatas, hipertensos, diabéticos, osteoporóticos etc. acabam diminuindo e, às vezes, sanando, dentro de suas condições físicas especiais, seus problemas vitais, mediante exercícios físicos bem orientados e elaborados. A qualidade de vida, portanto, está diretamente ligada à prática regular de atividade física.

Atividade física pode ser compreendida como todo movimento corporal provocado pela musculatura esquelética, que é consequência em gasto energético, tendo componente decisivo de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, demonstrado por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos (PITANGA, 2002).

Evidentemente, o homem contemporâneo utiliza cada vez menos as potencialidades de seu corpo e esse baixo nível de atividade física é decisivo no desenvolvimento de algumas doenças. Desse modo, existe uma necessidade de que o homem atual promova mudanças no seu estilo de vida, como incorporar no seu cotidiano a prática de atividades físicas. A atividade física regular associada a uma alimentação saudável e a eliminação do hábito de fumar é fundamental para prevenir doenças crônicas (ZAMAI *et al.*, 2008; ZAMAI, 2009).

As pessoas que se preocupam em fortalecer atitudes favoráveis à saúde e lutar por condições sociais e econômicas convenientes à qualidade de vida e à saúde de todos, sem dúvida estarão dando uma grande contribuição para que toda a população se torne mais saudável, com vida longa e prazerosa.

As atividades físicas são importantes para a saúde física e mental, tanto da criança e adolescente, adultos e idosos, ou seja, não existe idade para as práticas desta. Com toda a sociedade envolvida nas mais diversas atividades é natural que a área de Educação Física procure contribuir para a construção do conhecimento a respeito do assunto. Portanto, existe vários fatores relacionados à Educação Física e qualidade de vida, como, atividades físicas, exercício físico, práticas esportivas e etc. (MARTINS, 2000, p. 53).

A aplicação de atividades físicas com orientação de um profissional de educação física possibilita vantagens para a saúde dos indivíduos e, desse modo, melhora a qualidade de vida em qualquer idade. Além disso, ficar fisicamente ativo, ajuda a prevenir doenças e consequentemente desfrutar de uma boa saúde. Desse modo, uma boa saúde facilita na execução de atividades do cotidiano, como subir escadas, carregar objetos, andar de bicicletas e caminhar. Da mesma forma ajuda a evitar quedas e acelera a recuperação de lesões.

### **Considerações finais**

No sentido estudado anteriormente, a qualidade de vida tem sido usada com frequência pela sociedade atual nas mais diversas situações. É possível encontrá-la associado à alimentação, ao urbanismo, ao transporte, à segurança, entre vários outros aspectos de extrema importância para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade. Assim, deve-se, portanto, orientar e estimular

---

a população acerca da prática de atividades físicas e do exercício físico como fator de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas. Nesse contexto, é importante salientar que o estudo a respeito da qualidade de vida desperta interesse na comunidade científica.

Partindo-se do pressuposto que os conceitos “qualidade de vida” e “atividade física” são relevantes para a sociedade, torna-se fundamental analisar o que efetivamente pode ser cientificamente comprovado e qual é a função da ciência e da pesquisa científica na busca por ampliar e aprofundar o conhecimento humano sobre esses dois temas e as suas relações. Torna-se oportuno entender como esse tema está colocado no âmbito da Educação Física de modo a extrapolar os limites dos indicadores biológicos e de saúde.

Portanto, para ter uma qualidade de vida melhor, devemos mudar nossos hábitos alimentares e praticar mais atividade e exercício físico, mas devemos sempre estar acompanhado de um profissional de Educação Física, pois este possui conhecimentos para trabalhar com o indivíduo, afim de não ter nenhuma lesão e sim uma boa qualidade de vida.

### Referências

ANDRADE, D. E. G. De; FABBRO, A. L. D. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de escolas públicas e privadas do ensino fundamental da cidade de Franca-SP e alguns fatores de risco associados**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em: <http://bit.ly/30O83n2>. Acesso em: 2 out. 2019.

BARRETO, S. M. *et al.* Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiologia e Serviços da Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, p.41-68, mar. 2005.

CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu, 2007.

GHIRALDELLI, P. **Educação Física progressista**. São Paulo: Edições Loyola, 1991.

MARTINS, M. O de.; PETROSKI, E. L. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. **Revista brasileira de cine antropometria & desempenho humano**, v. 2, n. 1, p. 58-65, 2000.

MATSUDO, V. K. R. *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômicos, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, p. 41-50, 2002.

MILANEZI, J. Z.; GREGO, L. G. **A contribuição da educação física escolar: qualidade de vida e atividade física**. Barueri: Manole, 2004. p. 207-208.

MILES, L. **Esporte e qualidade de vida: reflexões e perspectivas**. v. 32, p. 314–363, 2007.

PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev. Bras. Ciências e Movimentos**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 49-54, jul. 2002.

---

PUCCI, G. C. M. F. *et al.* Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 166-179, fev. 2012.

SOUZA, C. O.; SILVA, R. C. Fatores associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes brasileiros: revisão. **Sociedade Brasileira Alimentação e Nutrição**, São Paulo, v. 34, n. 3, 2009.

SILVA, M. F. da. *et al.* **Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 15, n. 4, p. 635-642, abr. 2012.

WILMORE, J. H.; COSTILL, D. L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício**. São Paulo: Manole, 2002.

ZAMAI, C. A. **Atividade física e saúde**: estudo do conhecimento de professores de educação física do ensino fundamental através da educação a distância. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2000.

ZAMAI, C. A. *et al.* Estudo dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre funcionários. **Conexões**, Campinas, v. 6, n. 1, p. 14-30, 2008.

# ACÇÕES DE EDUCAÇÃO PREVENTIVA RELACIONADA À OBESIDADE EM CRIANÇAS

## Preventive education actions related to obesity in children

Denny Drumond Souza<sup>1</sup>  
Karen Daiany Cauper<sup>1</sup>  
Kilson da Silva Mariano<sup>1</sup>  
Hebert Barbosa de Souza<sup>1</sup>  
Alderlane Campos Oliveira<sup>1</sup>

**Resumo:** Todos nós sabemos que tudo relacionado à saúde sempre é melhor prevenir, entretanto, na maioria das vezes não é o que podemos observar na realidade. O trabalho visa realizar o levantamento de ações preventivas relacionadas com a obesidade em crianças, realizadas por professores de educação física e de um Plano de Ação da Organização Mundial da Saúde USA (2014) para diminuir a incidência de crianças obesas e discutir as estratégias que estão sendo utilizadas. Esse plano de ação iniciou em 2014 e vai até 2019. Foi verificado em uma pesquisa apresentada por Pereira et.al. (2015) que de uma população de crianças em uma escola 44,8% delas estavam com sobrepeso e com obesidade. O número é alarmante e se não identificarmos uma forma de prevenir a incidência de crianças com obesidade, poderemos ter uma geração de adultos com problema de saúde e é um custo que teremos que pagar não só financeiramente, mas com a saúde e a qualidade de vida.

Palavras-chave: Crianças. Obesidade. Prevenção.

**Abstract:** We all know that related to health is always better to prevent, however most of the time is not what we can actually observe, the work aims to carry out the survey of preventive actions related to obesity in children, physical education teachers and a Plan of Action of the World Health Organization USA (2014) to increasingly decrease the incidence of obese children and discuss the strategies being used this plan of action began in 2014 and goes through 2019. It was verified in a research presented by Pereira et al. (2015) that of a population of children in a school 44.8% of them were overweight and obese that number is alarming and if we do not identify a way to prevent, plus the incidence of children with obesity we can have a generation of adults with health problem and this is cost that ours are going to have to pay not only financially more health and quality of life.

Keywords: Children. Obesity. Prevention.

## Introdução

O profissional de Educação Física tem como suas atribuições conscientizar a população para a importância da atividade física, de uma alimentação saudável, além de fazer com que as pessoas incorporem a atividade física na sua vida e tenham consciência dos benefícios da prática relacionada à prevenção da obesidade. De acordo com Guiselini (2006, p. 92) “a obesidade é um dos maiores riscos à saúde, sendo também considerada uma patologia quando a porcentagem de gordura atinge mais do que 30% do peso corporal”.

O presente estudo visa investigar de forma documental as ações educativas que os profissionais de Educação Física estão aplicando relacionadas com as medidas educacionais preventivas da obesidade em crianças. A pesquisa tem como sua problemática: Quais as ações preventivas que os profissionais de Educação Física estão realizando para ajudar a prevenir a incidência da obesidade em crianças?

Buscou-se descrever o contexto histórico da obesidade infantil bem como as causas, as consequências, as estratégias preventivas, além de discutir sobre estratégias educacionais que os professores utilizam para a prevenção da obesidade. Sabe-se da importância de prevenir a obesidade em crianças para que no futuro não se tornem adultos obesos e sedentários.

---

Não é uma responsabilidade exclusiva do profissional de Educação Física e sim um trabalho em equipe com o apoio da família, escola e outros profissionais de saúde. Nas considerações finais do trabalho observam-se as ações tomadas na prevenção da obesidade, os benefícios para a vida das crianças e como os pais podem agir para ajudar seus filhos em relação à alimentação e incentivo a uma vida mais ativa e saudável. O intuito maior desse trabalho é mostrar que podemos diminuir a obesidade em crianças para que não se tornem adultos acima do peso e sedentários, além de inspirar os profissionais de Educação Física a buscar estratégias.

### Fundamentação teórica

O baixo condicionamento dos indivíduos pode ser a causa ou a consequência da obesidade. De acordo com Guiselini (2006), a pessoa não se exercita, não tem estímulo, sente-se cansada, consome calorias que não são gastas, não tem condicionamento físico e consequentemente, torna-se obeso. Conforme o autor, a obesidade está associada a uma série de fatores, entre eles:

- alterações orgânicas;
- vida com “altos e baixos”;
- desajuste psicológico;
- dificuldade de relacionamento com os amigos (especialmente entre as crianças);
- baixo nível de coordenação motora (dificuldade para realizar movimentos coordenados);
- falta de ambiente esportivo;
- falta de estímulo para fazer exercícios.

As variáveis que influenciam o sobrepeso e a obesidade são inúmeras e o fator genético é um dos fatores que influenciam o aumento do percentual de gordura, entretanto, isso não quer dizer que este fator genético não seja algo que possa ser contornado. É preciso que sejam realizadas medidas preventivas em curto, médio e longo prazo (ABESO, 2010).

Silva *et al.* (2007, p. 21 *apud* GONÇALVES, 2009), levanta considerações alarmantes:

A obesidade quando surge na infância geralmente persiste na fase adulta, dado que é durante os períodos críticos de desenvolvimento do tecido adiposo que se registra um aumento do número de adipócitos. Por esta razão, é fundamental que a prevenção da obesidade comece com a limitação de ganho de peso durante a infância e a adolescência, de modo a evitar a proliferação das células gordas.

Nota-se pelas informações do autor que é importante que os responsáveis por essas crianças previnam a obesidade junto a profissionais formados na área da saúde para que não se tornem adultos obesos prejudicando a sua qualidade de vida.

Conforme a obra **Obesidade na Infância e Adolescência: Manual de Orientação do Departamento de Nutrologia** (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012) outro fator que pode desencadear a obesidade e que muitas vezes passa despercebido é o vínculo de mãe e filho desde bebê, pois é a partir desse vínculo que ele começará a lidar com as suas primeiras emoções. A primeira alimentação da criança normalmente ocorre através da amamentação, e poderá causar distúrbios alimentares no futuro se o ato de se alimentar do leite materno transmitir algum desconforto.

De acordo com Brasil (2014) nos últimos 20 anos vem aumentando a incidência de crianças brasileiras com obesidade, além de adolescentes entre 10 a 19 anos, pois um em cada cinco não estão no seu peso ideal.

---

O profissional de educação física deve estar atento para as causas que podem levar a obesidade, já que não poderá resolver o problema sozinho. Este processo se tornará mais efetivo se a família estiver presente no processo de prevenção da obesidade. Os pais e responsáveis devem estar atentos aos cuidados da saúde do seu filho, entretanto cabe ao professor ter consciência de que muitas vezes os pais não têm conhecimento da prevenção e do cuidado com a alimentação e medidas educativas são necessárias para mudar a situação.

A educação nutricional deve envolver pais, professores, nutricionistas, manipuladores de alimentos (merendeiras) e cantineiros, visto que todos os profissionais são responsáveis por incentivar as crianças a adquirirem desde cedo hábitos alimentares saudáveis e contribuir para a prevenção de problemas relacionados à alimentação, tais como: a desnutrição, a anemia, as cáries, a obesidade infantil e o direito à alimentação saudável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

Uma alimentação saudável é importante para todos, seja qual for a faixa etária, pois o corpo humano necessita de nutrientes adequados para se manter saudável e a obesidade pode trazer consequências desagradáveis. Como relata Marcondes *et al.*, (2003, p. 362):

As crianças que apresentam obesidade, o seu padrão sorológico geralmente observado é de fração LDL-colesterol e triglicerídeos (TGL) elevados, com fração HDL-colesterol baixa, principalmente nas meninas com distribuição central da gordura corpórea. A hiperinsulinemia e a lipólise aumentadas nos adipócitos viscerais produzem elevação dos ácidos graxos circulantes, podendo promover a síntese hepática de TGL e LDL.

Além de modificar o padrão sorológico, a criança pode adquirir problemas posturais devido a carga que costuma carregar resultante do sobrepeso, forçando a sua estrutura esquelética, articular e muscular (MARCONDES *et al.*, 2003). Buscar um estilo de vida saudável é muito importante para a qualidade de vida e oferecer mais atividades físicas é de suma importância para aumentar o gasto calórico e não apresentar nenhum grau negativo físico e comportamental.

A avaliação do impacto na qualidade de vida mostra que existem evidências de que crianças e adolescentes obesos apresentam certo grau de comprometimento físico em decorrência de alterações musculoesqueléticas, intolerância ao calor, cansaço e falta de ar. Nas crianças e adolescentes obesos, sugere-se investigar morbidades ortopédica e gastrointestinal do tipo esteatose hepática, refluxo gastroesofágico e colelitíase, bem como morbidades do sistema reprodutor do tipo ovário policístico e pseudoginecomastia. É também importante considerar o risco de distúrbio do comportamento alimentar na adolescência e início da vida adulta, em especial nas meninas (ABESO, 2010, p. 67).

Marcondes *et al.*, (2003) destaca que o tecido adiposo constrói suas características desde a infância, pois as células ficam armazenadas ao longo da vida, visto que quando a obesidade tem início na infância é mais perigoso do que na fase adulta, devido ao aumento de tecido gorduroso e volume celular.

Não prevenir a obesidade é ter um gasto maior com a saúde da população brasileira, pois se o indivíduo possui alguma doença associada à obesidade terá tanto gastos com transporte para se deslocar a um médico quanto com remédios para o controle de tais patologias.

Segundo Abeso (2010), quanto maior é o grau de obesidade, maior é o risco de adquirir alguma doença associada. Quando a gordura encontra-se mais localizada na região do abdômen, tanto em jovens quanto em adultos, há pré-disposição de adquirir diabetes tipo 2.

Abeso (2010) define a obesidade como o acúmulo de tecido gorduroso no corpo e pode ser localizada ou generalizada. Uma de suas causas é o desequilíbrio nutricional que pode estar associada a distúrbios genéticos ou endocrinometabólicos.



---

A família desempenha um importante papel para ajudar as crianças diagnosticadas com obesidade, pois é ela que dará suporte psicológico, auxiliará na reeducação alimentar e estimulará a prática de atividade física para que saia da situação de risco.

Prevenir ainda é o melhor remédio, mas além da consciência do estilo de vida é de suma importância que políticas públicas sejam implementadas para que a população possa praticar atividades físicas e ter acesso a diferentes profissionais da área da saúde.

Apesar do Brasil estar evoluindo na área da educação, é necessário que haja políticas públicas mais intensas para uma melhor conscientização da população. Devido à tecnologia, muitas pessoas têm acesso às informações sobre saúde, mas essas não estão sendo suficientes. É necessário que as informações sejam mais próximas da população.

A Abeso (2010, p. 20) informa que:

A maior taxa de obesidade ocorre em populações com maior grau de pobreza e menor nível educacional. Pode-se explicar essa associação pela maior adaptabilidade e pelo baixo custo de alimentos de grande densidade energética, como açúcar e gorduras. Os efeitos da oscilação de peso na saúde em longo prazo são duvidosos, mas há associações entre o número de tentativas falhas de perda de peso e o peso corporal atual, assim como riscos para a saúde cardiovascular, doenças crônicas e câncer. Várias fases da vida, como a infância precoce e adolescência, podem influenciar o ganho de peso, como a fase intrauterina, o peso de nascimento, a amamentação, a fase de rebote do peso no período de aumento do peso que ocorre entre os 5 e 7 anos de idade e a fase puberal.

As informações anteriores nos remetem a pensar no quanto a educação sobre a obesidade é importante para a saúde de uma população, pois os índices de obesidade acontecem em pessoas com baixo poder aquisitivo, já que se alimentar de forma saudável no Brasil custa mais caro do que alimentos industrializados. Um fator importante também em torno da alimentação é a falta de tempo para se alimentar de forma adequada. Muitas vezes, sem tempo para preparar uma alimentação de baixo teor calórico, as pessoas optam por alimentos pré-preparados e com alto teor de conservantes.

Gonçalves (2009, p. 16) destaca que:

Tratar a obesidade significa investir em políticas públicas que levem à população informações relevantes e necessárias sobre os meios preventivos da doença, bem como, proporcionar o acesso a esses meios. A abordagem preventiva e terapêutica da obesidade passa por múltiplas intervenções e pela ação de múltiplos profissionais como médicos, nutricionistas, professores de educação física, agentes de saúde, políticos. Todos com funções específicas, intervindo de maneira a buscar um objetivo comum: melhora da saúde e da qualidade de vida por meio de projetos de educação para a saúde.

O trabalho multidisciplinar na área da saúde ainda precisa de várias melhorias, pois essa alternativa seria uma ótima oportunidade para uma eficiência para a saúde da população em geral, não somente relacionada à obesidade, mas em várias patologias que afetam as pessoas.

Para Gonçalves (2009), não devemos deixar que a obesidade tome conta ainda mais da nossa população, já que a Educação Física tem ferramentas suficientes para a prevenção da obesidade, principalmente na infância. É necessário motivar o aluno para praticar o esporte e o professor deve destacar a importância da atividade física para combater o excesso de gordura corporal.

De acordo com Brasil (2014), as crianças e adolescentes são classificadas pelo IMC com algumas alterações como as variações de gordura durante o seu crescimento, além da diferenciação de acordo com a idade e o sexo. As novas medidas foram atualizadas em 2000.



---

A família desempenha um importante papel para ajudar as crianças diagnosticadas com obesidade, pois dará suporte psicológico na reeducação alimentar e prática de atividade física para que ela possa sair dessa situação de risco.

Conforme Brasil (2014, p. 45):

O cuidado à saúde infantil consiste em um conjunto de ações realizadas em diferentes espaços institucionais nos quais a criança está inserida: família, creche, escola, rede de Saúde, instituições religiosas, comunidade. Esse conjunto de ações e a oferta de ambientes sociocultural e afetivo adequados contribuem para o alcance do potencial genético e o bem-estar físico e emocional, necessários para a formação de uma geração saudável, produtiva e feliz. Nesta perspectiva, a promoção do crescimento e do desenvolvimento infantil deve ser assegurada por políticas públicas, como estratégia de desenvolvimento visando à superação das desigualdades sociais, e oferecendo oportunidades de explorar a potencialidade biopsicossocial da criança.

Gonçalves (2009) levanta considerações de que a população deve estar ciente que uma das maiores causas de ganho de peso ao longo da vida está associada a uma alimentação inadequada, inatividade física e hereditariedade.

A sociedade moderna exige indivíduos cada vez mais saudáveis e sempre mais conscientes, suscitando que educação e saúde se entrelacem como necessidades decisivas e imprescindíveis para a autorrealização humana. Nessa perspectiva surge a educação para a saúde, que se caracteriza como um trânsito entre as mais diversas áreas do conhecimento, para promoção de um melhor nível na qualidade de vida, para os indivíduos, para as comunidades e para a nação (MENESTRINA, 2000 *apud* GONÇALVES, p. 17, 2009).

Apesar da sociedade estar cada vez mais engajada e com fácil acesso a informação através de celulares, tablets e computadores, é de crucial importância que o profissional de educação física alerte as pessoas para a importância de escolher bem os assuntos a serem pesquisados na internet para não cair nas famosas *fake News*, nas quais são transmitidas informações sem embasamento científico comprovado, buscando somente vendas e promoção nas redes sociais. É necessário informar a população que nem tudo que está na internet é verdade.

### **Materiais e métodos**

A pesquisa bibliográfica se utiliza de materiais como livros, documentos, monografias, artigos e periódicos científicos tendo em vista a necessidade de ter assuntos mais recentes relacionados ao tema de ações preventivas sobre a obesidade em crianças.

A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma fonte, querem publicadas, quer gravadas (MARCONI; LAKATOS, 2006, p.183).

Buscou-se fazer um levantamento sobre ações preventivas referentes a obesidade em crianças analisadas através do documento do Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2015) e que está relacionada

---

com a área da Educação Física, bem como por meio de artigos e periódicos científicos, como o estudo realizado sobre o tema Adulto Saudável: Educando Desde a Infância (PEREIRA; BARBOSA; NASCIMENTO, 2015). As duas pesquisas foram os principais norteadores da análise sobre as ações preventivas da obesidade.

O profissional da área de Educação Física deve possuir uma visão ampla das questões relacionadas à obesidade na infância, pois não só o aspecto físico é o cerne do problema e os profissionais precisam estar abertos para montar uma equipe multidisciplinar.

A pesquisa é de cunho qualitativo e requer uma análise pessoal do pesquisador, de acordo com as informações coletadas (MARCONI; LAKATOS, 2006). Assim, o pesquisador deve estar atento as situações que ocorrem durante o estudo, pois podem influenciar na qualidade da pesquisa.

A visão dos dois principais pilares desta pesquisa contribui para a compreensão geral do problema e das questões relacionadas com a atividade física, nutrição, variáveis da obesidade e como podemos buscar ações preventivas para esse problema recorrente na nossa sociedade.

Os dados serão confrontados através de tópicos com ênfase em indagações referentes às ações preventivas da obesidade em crianças.

Atualmente, a obesidade é considerada um problema de saúde pública e uma epidemia mundial devido ao crescimento dos índices. O profissional de Educação Física deve ser um incentivador da prática de atividades físicas e de alimentação saudável para as crianças, para que desenvolvam um estilo de vida mais saudável.

## Resultados e discussão

Pesquisas revelam que crianças obesas têm mais probabilidade de se tornarem adultos obesos e desenvolverem doenças associadas à obesidade. Analisaremos a pesquisa de Pereira, Barbosa e Nascimento (2015) que tem como ênfase a educação das crianças para que se tornem adultas mais saudáveis, relacionado às ações preventivas da obesidade em crianças e adolescentes propostas pela Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2014). Alguns pontos destacados pelas pesquisas:

**Quadro 1.** Pontos e ações relacionados à obesidade

Adulto Saudável: Educando Desde a Infância (2015)	Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes (2014)
<ul style="list-style-type: none"><li>• IMC</li><li>• Hábitos alimentares</li><li>• Atividade física</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nutrição e atividade física</li><li>• Rotulagem dos alimentos</li><li>• Implicações financeiras</li></ul>

FONTE: A autora

Buscamos três pontos de cada um dos periódicos para nortear a discussão das ações preventivas sobre a obesidade que estão sendo tomadas de acordo com os artigos selecionados.

A Organização Pan-Americana da Saúde (2014) organizou um plano de ação relacionado com a obesidade, por meio de um cronograma de 2014 até 2019, com o intuito de diminuir o crescimento desse problema. As ações implementadas são chamadas de ações “Multissetorial de Ciclo de Vida Baseado no Modelo Socioecológico”. A organização seleciona as ações preventivas relacionadas aos setores, aleitamento materno, melhora na nutrição e estímulo de atividade física escolar, regulamentação de produtos alimentícios (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2015).

---

Enfatizando a inatividade física e o aumento da obesidade como alguns fatores, reforça que são diversas as razões que podem ocasionar o aumento de tantas crianças e adolescentes com sobrepeso e de como o consumo inadequado de produtos industrializados cada vez mais cedo é o que mais afeta as crianças tanto de forma direta e indireta e que poderá acarretar problemas futuros na vida adulta. (PEREIRA; BARBOSA; NASCIMENTO, 2015).

Levantar esses pontos relacionados ao trabalho na escola e de como o poder público está promovendo ações, é de suma importância para a educação preventiva das crianças, interferindo em como isso poderá afetar também sua vida adulta. Sem dúvida é preciso mudar esse quadro, mas nem o profissional de Educação Física e nem outros profissionais podem solucionar a questão de forma isolada. Conforme Honckenberry *et al.* (2006, *apud* PEREIRA; BARBOSA; NASCIMENTO, 2015, p. 9):

Os fatores socioculturais têm um papel importante no ganho de peso e que os padrões alimentares são apreendidos na cultura e os fatores psicológicos já na fase de lactação quando apreendem associar a alimentação com sentimento de segurança quando estas aliviam o desconforto com amamentação. A autora coloca que “esta prática pode tornar-se um hábito, e a criança pode continuar a usar o alimento como recompensa, conforto e um meio de lidar com sentimentos de depressão, hostilidade, enfado ou solidão”.

A evidência da informação dos autores sobre a questão cultural relacionada à obesidade é um ponto a ser destacado, pois é relacionado não só ao fator psicológico, mas como ao hábito de vida, pois se essas crianças não tiverem uma intervenção adequada na infância, poderão levar esses hábitos inadequados para a vida adulta.

Outro ponto importante relacionado ao plano de intervenção da obesidade na infância é a influência da mídia que estimula o consumo de produtos industrializados. Para diminuir o consumo, um dos objetivos do plano de ação é diminuir a promoção voltada para as crianças, visto que:

Por causa da maior vulnerabilidade das crianças ao poder persuasivo das mensagens de marketing (por exemplo, publicidade na televisão e internet, endossos de celebridades, marketing em estabelecimentos comerciais e associação de marcas a brinquedos), a OMS (54) e a OPAS (19) publicaram recomendações para limitar o impacto negativo do marketing de alimentos dirigido às crianças e adolescentes com o objetivo de reduzir o consumo de produtos energéticos com poucos nutrientes, fast-foods e bebidas açucaradas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2015, p. 20).

Essas estratégias são de suma importância para a diminuição de alimentos industrializados consumidos pelas nossas crianças, pois podem ser fortemente influenciadas por conta de um personagem de desenho animado ou uma celebridade.

Entretanto, não é só a alimentação inadequada que pode levar uma criança ao sobrepeso; a falta de atividade física também é um ponto muito importante nessas ações que devem ser realizadas para a diminuição da obesidade.

Pereira, Barbosa e Nascimento (2015) enfatizam que as crianças atualmente são mais sedentárias que as crianças de antigamente, não possuem mais a cultura das brincadeiras de rua como pega-pega entre outras, pois se distraem na frente de uma televisão ou algum outro tipo de aparelho eletrônico, tornando-a menos ativa fisicamente.

Ainda relatando sobre a falta de atividade física de nossas crianças, a Organização Mundial de Saúde promover e incentivar a prática de atividade física:

Duas áreas relevantes abordadas por este Plano de Ação são a provisão de espaços urbanos para atividade física e medidas para aumentar a disponibilidade e acessibilidade de alimentos nutritivos. A criação de espaços públicos como parques, a implementação de

---

programas de “ruas abertas” e o estabelecimento de sistemas de transporte público rápido são iniciativas que promovem a atividade física. Também são importantes as intervenções para melhorar os sistemas de produção, armazenamento e distribuição de alimentos naturais e integrais (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2015, p. 22).

Na pesquisa realizada por Pereira, Barbosa e Nascimento (2015) buscou-se identificar o percentual de crianças que estavam acima do peso através do IMC em uma escola em Santa Catarina. De acordo com os dados coletados, 55,2% dos alunos que participaram da pesquisa estavam no peso ideal, as crianças com sobrepeso eram 18,4% e as crianças com obesidade representaram 26,4%. Segundo os pesquisadores, 44,8% dos alunos estão com sobrepeso e/ou obesidade, ou seja, quase metade dos alunos.

Apesar de políticas públicas apresentadas no papel devemos verificar se isso realmente está funcionando na prática.

## Conclusão

O objetivo principal deste trabalho foi verificar as ações preventivas que estão sendo tomadas para a diminuição da obesidade em crianças. Além disso, foi realizado um levantamento teórico das possíveis causas que podem levar uma criança a ter um sobrepeso ou até mesmo obesidade na infância.

A obesidade infantil não é um problema estético e sim um risco para a saúde pública, pois pode trazer problemas como: diabetes, pressão alta, colesterol alto, entre outros. A obesidade pode ocasionar um dos pontos enfatizados no trabalho, que uma criança com obesidade pode se tornar um adulto obeso, com dificuldade de emagrecer na vida adulta e se torna um adulto com patologias.

Foram selecionadas duas pesquisas para a parte metodológica do trabalho: uma delas é o “Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes”, estruturado pela Organização Pan-Americana da Saúde. O plano teve início em 2014 e terminará em 2019. Foram feitos alguns questionamentos a respeito da mídia direcionada aos fast-foods e aos produtos açucarados relacionados ao público infantil, pois este tipo de comunicação induz as crianças a comerem esses alimentos devido a influência que sofrem pela mídia. Outro aspecto destacado foram as ações públicas para aumentar os espaços como praças, parques e implementar programas de “ruas abertas” para incentivar a prática de atividade física.

Ainda não foram apresentados resultados prévios desse plano de ação, entretanto, cabe aos pais e profissionais de Educação Física cobrarem das autoridades as políticas públicas para a prevenção da obesidade. O Brasil já possui a exigência de que a alimentação em escolas seja 70% natural e menos industrializado possível, e que com 30% do orçamento seja feita a compra na comunidade local.

A outra pesquisa conduzida por Pereira, Barbosa e Nascimento (2015) foi realizada em uma escola em Santa Catarina, na qual se identificou que 44,8% das crianças que participaram da pesquisa estão com sobrepeso ou obesidade. Esses dados promovem reflexão sobre como os profissionais de educação física podem diminuir a incidência da obesidade; como a participação dos cidadãos é importante para cobrar dos governantes políticas públicas para a diminuição da obesidade e incentivar as crianças a praticar atividade física.

## Referências

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010**. 3. ed. Itapevi: AC Farmacêutica, 2010.

---

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE**. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: 2013.

BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. 2014. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bit.ly/30ToqPf>. Acesso em: 1 maio 2018.

GONÇALVES, P. de S. **Obesidade: a compreensão do professor de Educação Física sobre o papel de intervenção da Educação Física Escolar**. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

GUISELINI, M. **Aptidão Física Saúde Bem-Estar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Phorte, 2006.

HASSUMI, M. Y. S. S. **Avaliação dos Estágios de Mudança de Comportamento em Adolescentes Obesos**. Trabalho de Conclusão de Curso: Maringá. 2010.

LEÃO, S. *et al.* Prevalência de Obesidade em escolares de Salvador. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v.47, n. 2, abr. 2003.

MARCONDES, E. de. *et al.* **Pediatria básica: pediatria Clínica Geral**. Tomo II, 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2003.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

PEREIRA, H. L.; BARBOSA, J. S.; NASCIMENTO, M. A. M. **Adulto Saudável: Educando Desde a Infância**. Joinville: IFECTSC. 2015

SILVA, L. C. da; LACORDIA, R. C. **Atividade física na infância, seus benefícios e as implicações na Vida adulta**. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery. Curso de Educação Física. n. 21, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://re.granbery.edu.b>. Acesso em: 1 maio 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Obesidade na Infância e Adolescência: Manual de Orientação** Departamento de Nutrologia. São Paulo: SBP, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes**. WASHINGTON, DC: OMS; Organização Pan-Americana da Saúde, 2015.

---



# CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

## Work and health conditions of the physical education professional

Brenda de Melo Albuquerque<sup>1</sup>  
Danilo Ronaldo de Moura Simão<sup>1</sup>  
Handerson Fernandes Lira<sup>1</sup>  
Renata Araújo Bernasconi<sup>1</sup>

**Resumo:** A prática regular de atividades físicas é capaz de prevenir doenças. A atividade física e o esporte estão se expandindo muito em todo o mundo. Nesta expansão, podemos incluir o ramo de academias. Porém, o profissional de Educação Física nem sempre é beneficiado por esta expansão. Mesmo sendo um agente promotor da saúde e da qualidade de vida, são poucas as pesquisas acerca de como são afetadas a saúde, condições de trabalho e qualidade de vida do profissional de Educação Física. Os profissionais de Educação Física não são valorizados, assim como muitos professores de outras áreas de ensino. Vivemos num mundo em que os professores ganham pouco enquanto os políticos fazem a festa com o dinheiro público e não valorizam a educação, porque dentro das escolas onde deveriam ter práticas constantes de educação física isso não acontece, as vezes é por falta de uma quadra ou até mesmo de professores. Poucos são os docentes que passam por cima de situações e lutam para darem aos seus alunos uma aula digna. Nota-se uma carência de literatura em relação às informações referentes às condições de trabalho e saúde desses profissionais. Órgãos fiscalizadores, bem como Conselho Federal, Regional e Sindicatos possuem a incumbência de verificar a realidade profissional desses trabalhadores como salários, aspectos contratuais, condições ergonômicas entre outros.

Palavras-chave: Educador. Qualidade. Trabalho.

**Abstract:** Regular physical activity can prevent disease. Physical activity and sport are expanding greatly around the world. In this expansion, we can include the branch of gyms. However, the Physical Education professional is not always benefited by this expansion. Even being a promoter of health and quality of life, there is little research on how the health, working conditions and quality of life of the Physical Education professional are affected. Physical education professionals are not valued, as are many teachers in other areas of education. We live in a world where teachers earn little while politicians throw the party with public money and do not value education, because within schools where there should be constant practices of physical education this does not happen, sometimes for lack of a block or even from teachers. There are few teachers who overlook situations and struggle to give their students a worthy class. There is a lack of literature regarding the information regarding the working conditions and health of these professionals. Inspection bodies, as well as the Federal, Regional Council and Unions have the task of verifying the professional reality of these workers as salaries, contractual aspects, ergonomic conditions among others.

Keywords: Educator. Quality. Job.

### Introdução

A educação pode ser considerada uma das mais importantes áreas para a formação da estrutura social, econômica e política de um país. O estudo das relações entre o trabalho dos professores, as verdadeiras condições de trabalho e o possível adoecimento físico e mental são aspectos observáveis das condições de trabalho e saúde dos profissionais da educação. A Organização Internacional de Trabalho definiu as condições de trabalho para os professores ao reconhecer o lugar central que estes ocupam na sociedade, uma vez que são os responsáveis pelo preparo do cidadão para a vida (OIT/UNESCO, 2008). Tais condições buscam basicamente atingir as metas de um ensino eficaz.

A educação serve para transmissão de uma ideologia ou ação transformadora da sociedade. Ela está nos centros das disputas pelo poder e o docente, além de ser um instrumento direto da transmissão da educação, também está no centro desses conflitos. O modo do seu trabalho e as condições

---

resultarão no tipo de educação que os alunos receberão, seja voltada para formar indivíduos capazes de se reconhecerem enquanto sujeitos ou para reprodução do conhecimento. Por estes motivos, a condição de trabalho tem grande importância no efetivo trabalho do docente.

A finalidade do trabalho docente consiste em garantir aos alunos acesso ao que não é reiterativo na vida social. Dito de outra forma, o professor teria uma ação mediadora entre a formação do aluno na vida cotidiana – em que ele se apropria de forma espontânea da linguagem, dos objetivos, dos usos e dos costumes –, e a formação do aluno nas esferas não cotidianas da vida social, dando possibilidade de acessos a objetivações como ciência, arte moral etc. (DUARTE, 1993).

O profissional de Educação Física enquanto trabalhador inserido na sociedade, muitas vezes precisa assumir jornadas de trabalho excessivas que podem prejudicar o desempenho profissional e gerar agravos na saúde, pois seus instrumentos de trabalho são o corpo e a voz e estes carecem de atenção e cuidados.

Exposições aos fatores de riscos para a saúde como cobranças por rendimento e lucratividade, ausência de pausas, ambientes que exigem uma alta concentração, entre outros, podem gerar transtornos psicofísicos, afetando o estilo de vida e o padrão de saúde-doença dos trabalhadores.

A realidade dos professores tem repercutido negativamente na área da saúde pública devido ao aumento do adoecimento e afastamento desses indivíduos. Com isso, o aparato ergonômico pode constituir uma importante ferramenta na análise do cotidiano das pessoas nas mais distintas situações de trabalho, em que as condições de saúde, segurança e conforto, quando negligenciados, prejudicam a eficiência do trabalhador afetando diretamente a parte física e psicológica (GRACIOLLI *et. al.*, 2002).

### **Fundamentação teórica**

Os profissionais Bacharéis em Educação Física atuam diversas vezes como técnicos, treinadores, gestores, empreendedores etc. e são profissionais que ensinam, mas com diferentes modos de intervenção. Esse é o grande desafio da formação do Bacharel em Educação Física.

Independentemente dos objetivos que levam uma pessoa procurar por atividade física e usufruir de seus benefícios, acredita-se que um fator primordial para que possa alcançar os objetivos esperados com eficiência, respeitando sua integridade física, psicológica ou moral é a conduta ética que o profissional terá no desenvolvimento de seu trabalho. Santos (2003), exemplifica a gravidade da questão apontando que no Brasil tramitam atualmente cerca de 2.600 processos civis movidos por alunos contra profissionais de Educação Física.

Pesquisas apontam que a prática de atividade física regular é reconhecida como um dos principais fatores que possibilitariam a prevenção de várias doenças, diminuição de ansiedade, entre outros, ficando assim evidente a sua relação com a qualidade de vida das pessoas (COSTA, 2000).

No entender de Nieman (1999), a saúde representa um estado dinâmico de bem-estar positivo daqueles que possuem hábitos e estilo de vida que promovem a saúde, diminuindo o risco de doença prematura e morte.

### **O trabalho profissional de Educação Física no ensino básico do Brasil**

A formação de professores de Educação Física no Brasil oferece subsídios que ajudam a entender como os professores de Educação Física reproduzem em seu cotidiano ideais e valores representados pela luta e pela busca de contínua de conhecimento.

Atualmente, observa-se que muitos professores e dirigentes não sabem qual é o papel do professor de Educação Física na escola, pois muitos ainda acreditam que a sua função é apenas

---

aplicar práticas esportivas. Há também os que acreditam que seu principal papel é o de disciplinar e temos também os que acreditam que sua função é apenas a de oferecer recreação, brincadeiras e jogos para os alunos. Outro ponto são as turmas excessivamente lotadas, dificultando um trabalho que poderia ser melhor orientado.

Segundo Betti (1991), a Educação Física deve ir mais além do simples fazer, ou seja, não basta correr ao redor da quadra, é preciso saber por que está correndo, como correr, quais os benefícios advindos da corrida, qual a intensidade, a frequência e a duração recomendáveis.

Em 1998 por meio do Ministério da Educação e do Desporto foram criados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) que tornava claro o papel do professor de Educação Física na escola: por meio da cultura corporal do movimento de formar cidadãos capazes de cuidar de seu próprio corpo e identificar as diferenças culturais, sociais e étnicas na sociedade; trabalhar diversos conteúdos como: esportes, danças, lutas, ginásticas, brincadeiras e aliar estas práticas aos temas transversais (BRASIL, 1998).

Segundo os PCNs (BRASIL, 1998, p. 27), existem fatores que podem desvirtuar estas intenções, como: “[...] interesses políticos e econômicos escusos podem, a partir de uma interpretação distorcida da lei, legitimar a descaracterização da Educação Física Escolar, tornando-a mera área técnica ou recreativa, desprovida de função no processo educativo pleno [...]”.

O educador está em constante transformação e evolução, é um ser mutável e a sua formação acadêmica se torna apenas o marco primário de sua profissão, tendo que se adaptar as exigências do contexto sociocultural. Sabe-se que a vivência (conhecimento empírico) é uma importante ferramenta para a atuação em qualquer área de trabalho, porém o conhecimento científico torna-se primordial para a execução correta de qualquer prática profissional.

Este enfoque fica perceptível nas aulas de Educação Física, na qual os alunos perguntam ao professor se a aula é teórica ou prática, sendo que o professor precisa ter sólidos conhecimentos para promover uma redefinição do que e como se trata essas práxis pedagógica, havendo uma inter-relação entre as mesmas, em que uma servirá de complemento para a outra, visando uma aprendizagem mais significativa para o educando.

No entanto, percebe-se que há um distanciamento entre teoria e prática nas aulas de Educação Física. Um exemplo se dá quando são abordadas questões teóricas sobre os fundamentos técnicos do basquete e na prática é dada uma bola de futsal para os alunos brincarem, desconfigurando o papel da Educação Física na escola, pois é reflexo de como é tratada a educação física pelos educadores e/ou pela má formação acadêmica.

### **As condições de saúde do profissional de educação física**

A carga de trabalho da atividade docente parece ser uma das principais causas para o desgaste físico e mental dos professores. Alguns importantes fatores incluem a grande quantidade de horas destinadas ao trabalho, o pouco tempo de descanso no espaço laboral, a dupla jornada de tarefas (em casa e no trabalho), a redução do tempo livre para o lazer e contato com a família e as condições inadequadas de infraestrutura. Recentemente, a violência no ambiente escolar também tem se tornado um fator de desgaste presente no âmbito do trabalho docente.

Outros aspectos também circundam a problemática da saúde e do trabalho de professores. A insatisfação com o trabalho é um componente frequentemente relacionado com o adoecimento desses educadores. O elevado grau de insatisfação observado se deve, entre outros fatores, a não valorização e ao não reconhecimento social do trabalho docente expressos genericamente pela instabilidade no emprego, pelo desrespeito de alunos, pais e até da comunidade, e ainda pelas condições salariais insatisfatórias.

---

O profissional da área de Educação Física tem como instrumentos de trabalho o corpo e a voz. Um dos atributos essenciais ao educador físico é a voz, usada não só para dar ritmo aos alunos em aulas práticas, como também para estimulá-los por gritos de ordem quando atuam em atividades de ginástica. O educador físico fala muito, grita, mantendo sempre a intensidade vocal aumentada, na tentativa de superar o ruído do ambiente. Além disso, para garantir uma boa coreografia nas aulas, esses professores entoam números durante todos os exercícios, usando diferentes tipos de posturas. Tensões na musculatura da região cervical, postura corporal inadequada, jornadas de trabalho longas, padrão respiratório inadequado dentre outros, são características frequentemente encontradas nesse profissional.

Esse profissional assume, muitas vezes, jornadas de trabalho excessivas que exigem muito da sua estrutura corporal e psíquica, podendo levá-lo a problemas de saúde. O educador físico exerce suas funções dirigidas à educação e à saúde, com atividades voltadas à sociedade em locais como escolas, clubes, academias, hospitais, clínicas etc. Ele trabalha com crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas da melhor idade com o intuito de proporcionar educação, lazer e saúde por meio da atividade física, contribuindo para a qualidade de vida da sociedade. Acredita-se que para esse profissional desenvolver suas funções da melhor forma possível, seja necessário estar gozando de plena saúde (SOUZA; COSTA, 2011).

### **Principais doenças e agravos de saúde entre professores**

A saúde dos professores é algo que ao longo do tempo vem chamando a atenção para o sofrimento e o mal-estar decorrentes do trabalho. Segundo Esteve (1999), a expressão “mal-estar docente” já é usada desde meados dos anos de 1950 para descrever os efeitos negativos sofridos pelos professores, resultantes das condições psicológicas e sociais nas quais se tem dado à docência. Tal expressão no campo da saúde docente tem sido empregada em ocasiões nas quais algo não vai bem, porém não se sabe explicar ao certo o que ocorre e nem por quais motivos. Como resultado, há aumento do absenteísmo, redução da qualidade pedagógica e, principalmente, sofrimento humano (PEREIRA, 2007).

Entre os principais agravos à saúde do professor estão: estresse crônico, depressão, síndrome neurótica, fadiga mental e psicológica, *burnout*, síndrome neurótica do trabalho e distúrbios osteomusculares. Porém, apesar de todos os estudos, pouco se tem feito especificamente sobre o processo de adoecimento docente e o estresse laboral (FREITAS; CRUZ, 2008).

### **Síndrome de *Burnout***

Significa combustão total e é uma síndrome que tem origem ocupacional. A síndrome de *Burnout* é identificada como a doença do trabalho. Apesar de atingir a família, os colegas, a vida social, a origem é no trabalho. Por isso, é preciso identificar quais são os riscos do *Burnout*, já que a síndrome não é exatamente estresse, embora se pareça muito com ele. A síndrome começa nas pessoas que têm muita energia, muita motivação, muito empreendimento para o trabalho e faz com que o indivíduo quebre a sua condição de vida e de trabalho. O *Burnout* não é cansaço físico, é um grande cansaço psicológico, as pessoas que tem a doença têm um desencantamento pelo trabalho. Freudenberg, um médico americano, foi um dos primeiros a descrever essa síndrome em 1974, inicialmente constatando apenas em funcionários das equipes de saúde mental. Observava que com o passar do tempo, alguns desses funcionários apresentavam uma síndrome composta por exaustão emocional e adaptativa, desilusão ou frustração e vontade de isolamento. Os sintomas básicos dessa síndrome seriam inicialmente uma exaustão, em que a pessoa sente

---

que não pode mais fazer nada. Em seguida, desenvolvem-se sentimentos e atitudes muito negativas, como por exemplo um certo cinismo na relação às pessoas do seu trabalho e aparente insensibilidade afetiva.

*Burnout* é consequente de um processo crônico de estresse. Ocorre a diminuição na qualidade de trabalho por mau atendimento, procedimentos equivocados, negligência e imprudência. A predisposição a acidentes aumenta devido à falta de atenção e concentração.

Profissionais das áreas da educação, da saúde, da assistência social, dos recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros, policiais e mulheres que enfrentam dupla jornada, correm risco maior de desenvolver o transtorno.

A síndrome traz consigo sensações de esgotamento físico e emocional, caracterizadas com atitudes negativas como faltar constantemente no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima. Para tratar uma pessoa com a síndrome, a ajuda médica virá com o uso de antidepressivos e psicoterapia. Atividade física regular e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas.

## **Resultados e discussão**

Segundo Gondra (2004), foi por volta de 1857 que começou a ser defendida a importância de um profissional que cuidasse das questões corporais, o chamado professor de Educação Física. Observa-se, então, que a Educação Física vem buscando sua própria identidade há muitas décadas e atualmente vem obtendo enormes resultados. Porém, todo crescimento traz consigo dilemas, no caso da Educação Física eles buscam conhecer até quais situações extremas que o profissional pode avançar na sua atuação.

Compreendermos que o professor de Educação Física trabalha com os temas da cultura corporal e do atual momento histórico como esporte, ginástica, lutas, dança, jogos e brincadeiras.

Para que os valores da Educação Física e da atividade física se realizem algumas condições devem ser atendidas. É necessário que essas práticas sejam orientadas por profissionais com a devida formação, que tenham compromisso ético e profissional com o trabalho que realizam.

## **Conclusões**

Através da presente pesquisa se observou a qualidade de vida dos profissionais de Educação Física, analisando a relação trabalho, saúde, atividade física e lazer. Estes profissionais se submetem a condições de trabalho que podem trazer riscos à saúde como problemas de voz, respiratórios estresse e problemas dermatológicos.

Deve-se verificar o quanto as condições de trabalho estão interferindo na vida pessoal e prejudicando a saúde física e mental. Além disso, se existe alguma possibilidade de propor uma nova dinâmica para atividades diárias e as suas atividades profissionais.

Muitos profissionais esquecem de cuidar de sua saúde e se submetem a qualquer tipo de exposição. Os docentes em geral sofrem com falta de oportunidades, vivem com um salário baixo, sem melhorias. A qualidade de vida deveria estar em primeiro lugar, porém isso ainda não acontece.

## **Referências**

BETTI, Mauro. **Educação Física e sociedade**. São Paulo: Movimento, 1991.



---

BRASIL. Ministério de Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física /Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília: MEC / SEF, 1998.

COSTA, A. M. **Atividade Física e a Relação com a Qualidade de Vida, Ansiedade e Depressão em Pessoas com Sequelas de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI)**. Tese de Doutorado. Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, 2000.

DUARTE, N. **A individualidade para si**. Campinas: Autores Associados, 1993. Disponível em: <http://bit.ly/35ei3ct>. Acesso em: 16 jun. 2018.

ESTEVE, J. M. **O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores**. Tradução de Durley Carvalho Cavicchia. Bauru: Edusc, 1999.

FREITAS, C. R.; CRUZ, R. M. Saúde e trabalho docente. **XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. Rio de Janeiro. Out., 2008.

GONDRA, J. G. **Combater a “Poética Pallidez”**: a questão da higienização dos corpos. Perspectiva, Florianópolis, v. 22, n. especial, p. 121-161, jul. /dez. 2004.

GRACIOLLI, L. S. *et al.* Reflexões ergonômicas sobre a voz de professores de academia de ginástica. **XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, Curitiba, 2002.

NIEMAN, D. C. **Exercício e saúde**. São Paulo: Manole, 1999.

OIT/UNESCO - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA E ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. A Recomendação da OIT/UNESCO de 1966 relativa ao Estatuto dos Professores e A Recomendação de 1997 da UNESCO relativa ao Estatuto do Pessoal do Ensino Superior. Geneva - Suíça: UNESCO; OIT, 2008.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. A condição dos professores: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra: OIT/ Unesco, 1984.

PEREIRA, F. F. S. **Indicadores de mal-estar docente em escolas públicas municipais de Salvador**. 2007. Dissertação Mestrado em Educação. Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007. Disponível em: <http://bit.ly/2OssbbS>. Acesso em: 8 mar. 2017.

SANTOS, D. R. A responsabilidade jurídica por lesões em atividade física nas academias de ginástica. *In: Jornal de Medicina do Exercício*. Rio de Janeiro: Órgão Oficial da Sociedade de Medicina Desportiva do Rio de Janeiro, 2003.

SOUZA, J. C.; COSTA, D. S. da. Qualidade de vida de uma amostra de profissionais de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.60, n.1, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://bit.ly/2npKjrD>. Acesso em: 02 out. 2019.



# APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

## Physical fitness and health in the third age

Cristiano da Fonseca<sup>1</sup>  
Tatiane Zapelini<sup>1</sup>  
Jean Ricardo Dagnoni<sup>1</sup>

**Resumo:** Nossa população está em constante mudança e evolução. Percebe-se que estamos com um acréscimo de pessoas idosas na sociedade e muitas vezes ainda exercendo o seu papel no mercado de trabalho. É magnífico ver pessoas envelhecendo saudavelmente, com autonomia, capacidade física e mental para resolver suas tarefas do cotidiano. Com o envelhecimento, as alterações ocorrem nas variáveis antropométricas, de composição corporal, metabólicas e neuromusculares, há uma redução na capacidade funcional e na autonomia, redução da massa muscular magra e esquelética, declínio do gasto metabólico basal, redução de força, potência, redução na flexibilidade, aumento de doenças entre outros fatores desencadeados com a velhice. Uma alimentação saudável e algumas atividades físicas poderão minimizar os efeitos da velhice, além de manter o idoso ativo na sociedade, garantindo assim uma vida saudável com autonomia. Durante o processo de envelhecimento são esperadas diversas alterações nos indicadores de aptidão física e indicadores fisiológicos, que resultam em menor capacidade funcional e consequentemente menor autonomia funcional, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças, agravos à saúde e mortalidade em idosos.

Palavras-chave: Educador. Qualidade. Trabalho.

**Abstract:** Our population is constantly changing and evolving. We can see that we are growing older people in society and often still playing their part in the labor market. It is magnificent to see people aging healthily, with autonomy, physical and mental capacity to solve their daily tasks. With aging, changes occur in anthropometric, body composition, metabolic and neuromuscular variables, there is a reduction in functional capacity and autonomy, reduction in lean and skeletal muscle mass, decline in basal metabolic expenditure, reduction in strength, power, reduction flexibility, increased disease and other factors triggered by old age. A healthy diet and some physical activities can minimize the effects of old age, in addition to keeping the elderly active in society, thus ensuring a healthy life with autonomy. During the aging process, several changes in physical fitness and physiological indicators are expected, resulting in lower functional capacity and consequently lower functional autonomy, increasing the risk of disease development, health problems and mortality in the elderly.

Keywords: Atividade Física. Envelhecimento. Saúde.

### Introdução

Estamos em uma época em que as pessoas estão vivendo mais, isto é, a velhice está se tornando um fenômeno natural, porém com algumas limitações físicas e biológicas.

O nosso corpo pode ser comparado com uma máquina, uma vez que não se movimenta ou não trabalha, vai enferrujando. O nosso corpo não é diferente, ele foi feito para se movimentar. Os tendões, músculos e ossos precisam de movimento e se o movimento for limitado, muito provável que este corpo atrofie.

Com o envelhecimento ou mesmo no decorrer dos anos, o corpo sofre algumas modificações importantes como aumento de gordura, redução da massa muscular magra e esquelética, declínio do gasto metabólico basal, redução de força, potência, redução na flexibilidade, aumento de doenças entre outros fatores desencadeados com a velhice.

Uma alimentação saudável e algumas atividades físicas poderão minimizar os efeitos da velhice, além de manter o idoso na sociedade, garantindo assim uma vida saudável com autonomia.

---

Estudos relatam que 13% da população norte americana é idosa. Exercícios físicos como a musculação, melhoram a saúde do idoso na questão muscular, força, equilíbrio, além de promover a socialização.

Este estudo é uma pesquisa bibliográfica e tem como objetivo identificar os benefícios da musculação e flexibilidade para os idosos.

Atualmente, os padrões que marcam as normas de conduta social vão se aproximando cada vez mais do lema de se ter uma vida saudável, considerando a atividade física como um elemento a mais na forma de viver e nos hábitos diários. A prática de atividade física ou esportiva tem adquirido mais importância e fala-se da atividade física para os idosos como um fenômeno natural.

### **Atividade física após os 60 anos de idade**

Idosos são pessoas com 60 anos de idade ou mais, porém o processo biológico de envelhecimento inicia antes. Muitas alterações ocorrem no corpo com o envelhecimento, dentre elas a aptidão física (antropométricos, metabólicos e neurotransmissores): diminuição de força e potência muscular, diminuição da flexibilidade, do equilíbrio, da densidade óssea e aumento de gordura corporal.

Segundo Simão (2018, *apud* SOUZA, 2017, p. 60),

O exercício físico é considerado hoje como uma das melhores maneiras de manter a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, exercendo influência favorável sobre a condição funcional do organismo e sobre sua capacidade de desempenho. Como não existem medicamentos para evitar o envelhecimento, assume o exercício físico um papel preponderante. O *National Institutes of Health* e o *Centers for Disease Control and Prevention*, instituições do governo norte-americano, concluíram que todos os tipos de exercícios físicos parecem ter os mesmos efeitos benéficos para a saúde geral.

O exercício físico para crianças, adolescentes e adultos já se faz necessário, e para o idoso tem muito a contribuir, inclusive para facilitar os seus movimentos do dia a dia, melhorar a capacidade cardiorrespiratória e muscular, promover saúde óssea e funcional, reduzir o risco de doenças não transmissíveis, depressão e declínio cognitivo.

Deve-se lembrar de que a atividade física não trará benefícios somente para a locomoção, mas também para a melhora do organismo em geral, o que leva a uma completa interação entre os aspectos positivos na promoção da independência, quanto nos aspectos ligados a parte física quanto aos da parte psicológica, pois quando em estado de dependência, o idoso se sente como um peso para as pessoas, adotando um padrão de comportamento rude em relação as pessoas que o cercam.

A capacidade funcional é a condição que o idoso tem para realizar tarefas da vida diária, como caminhar, ir no mercado, subir escadas, limpar a casa e com o passar dos anos essas tarefas simples para o idoso é difícil, com isso diminui a autonomia funcional, qualidade de vida e aumento de risco de comorbidades e mortalidade.

Mesmo com as alterações no corpo que acontecem independentemente do nível de fragilidade do idoso, o exercício físico é recomendado de acordo com a capacidade do indivíduo. O treinamento auxiliará nas adaptações fisiológicas do idoso, melhorando a aptidão física, a capacidade funcional, a saúde e a qualidade de vida. O treinamento aumenta a força, a potência muscular e o equilíbrio, gerando melhores condições para o idoso em diversas atividades que podem se tornar dificultosas com o passar dos anos.

Há três décadas a idade de 65 anos representava a velhice, porém em 2015 houve uma subdivisão na qual a idade de 65 anos é o início da velhice, a idade de 75 anos é denominada como jovem-velho e aos 85 anos, de velho-velho.

---

Para McArdle (2015, p. 860), “[...] as estimativas indicam que por volta de metade deste século haverá mais 835.000 centenários em todo o mundo”.

As atividades físicas para idosos são semelhantes aos dos adultos saudáveis. Apenas com alguma consideração com a intensidade que a prática é realizada. As atividades recomendadas focam também a flexibilidade e o equilíbrio, com a finalidade de reduzir quedas, ter mais mobilidade articular. A atividade física para os idosos enfatiza atividade aeróbica de intensidade moderada, exercícios para fortalecimento muscular e redução de comportamento sedentário (MCARDLE, 2015).

A falta de atividade física tem relação direta com quase 30% das mortes de cardiopatia, câncer e diabetes, visto que a mudança de estilo de vida para uma vida mais saudável reduziria a mortalidade. Algumas mudanças no estilo de vida como controle do peso, ser fisicamente mais ativo, deixar de fumar, controlar a pressão arterial, independentemente da idade, atuam como retardo da mortalidade (MCARDLE, 2015).

McArdle (2015, p. 863) define aptidão física e saúde com:

[...] atributos relacionados com a maneira pela qual se executa uma atividade física. Saúde um bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença e aptidão física relacionada com a saúde, componentes da aptidão física associada a algum aspecto da boa saúde ou a prevenção da doença.

Conforme McArdle (2015, p. 861), “muitos gerontólogos alegam que a pesquisa sobre idosos deveria focar no aprimoramento da amplitude da saúde (o número total de anos que a pessoa permanece em excelente saúde) [...] é a vitalidade e não a longevidade em si que continua sendo o objetivo primário”.

### **A importância do treinamento de força para o idoso**

Os idosos de hoje em dia devem trabalhar o treinamento de força com mais naturalidade, pois traz muitos benefícios para sua jornada no dia a dia relativo aos obstáculos que encontrará pela frente. Se assumirmos como verdadeira a afirmação de que algumas das perdas fisiológicas com a idade podem ser explicadas através de processos associados, pode-se sugerir que intervenções corretivas adequadamente planejadas podem surtir um efeito muito bom tais como os programas de exercícios que podem prevenir algumas das perdas e podem auxiliar na recuperação da capacidade funcional do idoso.

Os limites para o treinamento de força na população de idosos não são bem compreendidos pelo fato de considerar o idoso frágil. Mas, muito pelo contrário, eles são capazes, tanto o homem quanto a mulher, de responder ao treinamento de força com muita eficiência, até mesmo aqueles idosos que estão na casa dos 90 anos de idade parecem manter a capacidade de adaptação a este tipo de exercício. Vários estudos de longo prazo (um a dois anos) não mostram um platô claro nos ganhos de força. Em outras palavras, após vários meses de treinamento, os voluntários continuaram a mostrar melhoras. As adaptações funcionais ao treinamento de força incluem endurance aumentada para caminhada, tempo de equilíbrio maior, menor tempo para subir escadas e redução no risco de quedas.

Todos esses fatores trazem claras implicações para atingir uma vida independente, com mais disposição e ativa. Muitos estudos demonstram que o treinamento de força preserva a densidade óssea na medida em que aumentam a massa e a força muscular, bem como o equilíbrio em mulheres pós-menopausa. De forma geral, o treinamento de força é fundamental para os idosos.

---

Ceschini (2018) reforçar que um programa regular de exercício aeróbico, elaborado e monitorado por um profissional de educação física qualificado, tem muitos benefícios. Porém, se o programa de exercício aeróbicos for somado a um programa de exercícios resistido, os benefícios são maiores.

Os benefícios do treinamento resistido para idosos são inúmeros, tais como: diminuição do peso corporal, da circunferência abdominal, da gordura corporal, aumento da potência anaeróbica, da força muscular total, do equilíbrio total, do ritmo, da coordenação e da agilidade, da capacidade funcional, da qualidade de vida e uma vez aliada aos exercícios resistidos com os aeróbicos, teremos uma diminuição da pressão arterial, aumento da área de troca gasosa alveolar, aumento do consumo máximo de oxigênio e aumento da função mitocondrial.

Os exercícios resistidos comumente realizados com aparelhos na sala de musculação, com pesos livres, bandas elásticas ou com o peso do próprio corpo também são indicados para idosos devido aos diversos benefícios descritos na literatura, ou seja, são essenciais para a manutenção do corpo.

### **Ganho de massa muscular na terceira idade**

A força muscular parece atingir o pico entre 20 e 30 anos de idade e diminuir com o envelhecimento. Mesmo assim está claro que os idosos podem ter um ganho de força significativo em pouco tempo, ganhos da ordem de duas a três vezes em um período de três a quatro meses. O processo de envelhecimento acarreta uma perda de massa muscular natural que é inevitável, mas podemos atrasar esse processo que tende a trazer dificuldades na rotina dos idosos. Pessoas sedentárias e que não ingerem uma quantidade suficiente de proteínas por dia podem sofrer sérias consequências com a perda dos músculos na terceira idade ou ainda antes de chegar na terceira idade.

Perder massa muscular significa também perder força o que faz com que o idoso se torne cada vez mais incapaz de fazer atividades básicas do dia a dia. No entanto, com treinamentos musculares e uma alimentação correta, é possível manter a força durante a terceira idade e retardar o processo de envelhecimento de uma forma mais eficaz e saudável.

O recomendado é começar a **musculação** antes mesmo de chegar na terceira idade. Para quem já passou de 50 anos, iniciar as atividades musculares pode ajudar a ganhar massa muscular e retardar as dificuldades que começam a aparecer depois dos 60 anos, além de reduzir o risco do aparecimento de doenças crônicas. Quanto mais cedo você começar, mais rápido experimentará os bons resultados do aumento da capacidade e força física. Procure manter-se motivado durante todo o processo de treinos insira os exercícios de forma fixa na sua rotina. O ideal é que você nunca pare de se exercitar, mesmo depois de ver os resultados do ganho de massa muscular.

A musculação é uma das atividades mais eficazes para aumentar a massa muscular. Na terceira idade o exercício é válido e pode melhorar muito a qualidade de vida e a rotina de quem o pratica com seriedade e sempre com acompanhamento de um profissional de qualidade, para fazer os exercícios de acordo com a própria capacidade e as diferenças biológicas de cada indivíduo.

Ao contrário do que muitos pensam, o idoso consegue sim aumentar sua massa muscular magra, isso não é uma propriedade apenas dos jovens. Com o exercício físico e a alimentação saudável se consegue melhorar bastante a performance do idoso, melhorar a capacidade de caminhar e reduzir as quedas, ou seja, aumenta a sua independência e qualidade de vida. Além disso, o ganho de massa muscular e o condicionamento físico repercutem com melhores níveis hormonais (hormônio do crescimento e testosterona) como se fosse uma espécie de recompensa pelo esforço realizado. Não há necessidade de treinos muito intensos e sim da repetição de esforços moderados. Manter essa frequência, mesmo que 2 ou 3 vezes por semana, dará resultados essenciais para

---

a sua vida. A maioria dos estudos recomenda o exercício resistido ou de musculação como forma de prevenir a perda de massa magra associada ao envelhecimento. Vale lembrar que além de prevenir a perda da massa magra, a musculação pode aumentar a massa e a força muscular do idoso.

As pesquisas sobre treinamento de resistência para idosos promoveram avanços significativos durante a década de 1980, quando se pesquisaram atividades que envolviam resultados de testes de força e de exames de biópsia de músculo obtidos por um estudo a respeito do treinamento de resistência pesado para homens de idade avançada. Os pesquisadores observaram a ocorrência de melhoras marcantes na força da musculatura da perna, bem como aumentos significativos do tamanho das fibras musculares. Desde então, um número crescente de exames tem comprovado os benefícios proporcionados pelo treinamento de resistência para homens e mulheres de idade avançada, incluindo indivíduos fragilizados com mais de 90 anos de idade.

Verificou-se também que idosos que envelheceram praticando corrida ou natação, apresentam os mesmos níveis de hipotrofia muscular encontrados em idosos sedentários. Ao contrário, idosos que envelhecem praticando exercícios com pesos conservaram a massa muscular (SIMÃO, 2018, *apud* SOUZA, 2017, p. 8).

### **Materiais e métodos**

A metodologia do trabalho é pesquisa bibliográfica em livros, sites de internet, textos acadêmicos, pesquisas de artigos pela base de dados Scielo. Foram levantados artigos entre o período de abril a junho de 2018.

Este estudo analisou a aptidão física na terceira idade após os 60 anos, o ganho de massa muscular e a importância do treinamento de força. O critério de exclusão foi determinado pela idade, ou seja, estudos que tinham sujeitos abaixo de 60 anos não foram considerados.

### **Resultado e discussão**

Com base nas pesquisas realizadas percebemos resultados na disposição dos idosos e o aumento do interesse na prática de atividade física. Pela vivência na sala de musculação e levando em consideração os aprendizados nas aulas, muitos idosos se motivam e realizam diariamente caminhadas, alongamentos, assim como outras atividades físicas. Isto mostra que o incentivo à prática de atividade física colabora na melhora da capacidade funcional dos idosos.

Simples atividades diárias que antes seriam dificultadas por complicações de saúde são realizadas pelos idosos e conferem certa autonomia no dia a dia. Com relação à socialização e interação, os idosos se sentem bem ao conversar e manter contato com outros idosos, outro benefício da atividade física. O bem-estar psicológico e o prazer da atividade física influenciam o convívio e a comunicação.

O treinamento de força para o idoso era considerado perigoso, porém hoje em dia há um olhar diferente que tem demonstrado grande eficiência na manutenção e no aumento da massa muscular óssea, melhoria da aptidão física e independência dos idosos.

### **Conclusão**

O treinamento de força e a capacidade funcional se tornaram vitais como indicadores de qualidade de vida e saúde, uma vez que a população idosa está aumentando consideravelmente. O idoso deve e precisa se tornar independente e se sentir útil para o seu bem-estar físico, psicológico e social. Os idosos estão praticando atividades físicas e treinamentos de força, pois já foi

---

comprovado que é possível melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida e saúde. Cabe aos profissionais da saúde utilizar os conhecimentos adquiridos para prescrever atividades de maneira correta e segura, possibilitando ao idoso viver com qualidade de vida.

### Referências

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. da. **Metodologia científica**. São Paulo: Ed. Pearson, 2006.

CESCHINI, F. **Envelhecimento e exercício**. Manual de prescrição do exercício para 32 pessoas idosa. 2018. Disponível em: <https://fabioeschini.com.br/>. Acesso em 3 maio 2018.

MCARDLE, W. D. **Fisiologia do exercício**: nutrição, energia e desempenho humano. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. Curitiba: Ed. Intersaberes, 2016.

BLOG PLANO DE SAÚDE. **Terceira idade**: como ganhar massa muscular e retardar o envelhecimento. 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2IzBvGW>. Acesso em: 3 maio 2018.

SOUSA, N. M. F. de. **Musculação aplicada a populações especiais**. Brasília: [s.n.], 2017.

TAYLOR, A.; JOHNSON, M. **Fisiologia do exercício na terceira idade**. Barueri: Manole, 2008, p.128.



# SINTOMAS OSTEOMUSCULARES E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS DOCENTES DE ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO EM RELAÇÃO AO EXERCÍCIO DA SUA PROFISSÃO

**Musculoskeletal symptoms and quality of life in the work of teachers of educational school and middle education in relation to the exercise of their profession**

Silvana Eltermann<sup>1</sup>  
Anacléia Fernanda Moretto<sup>1</sup>  
Paula Ditttrich Corrêa<sup>1</sup>

**Resumo:** Cada vez mais existem estudos que buscam entender a relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador. Os distúrbios osteomusculares, que são os mais comuns relacionados ao trabalho, podem causar a perda de movimentos, de forma temporária ou permanente, além de dores, interferindo diretamente na qualidade de vida dos docentes. Este estudo teve como objetivo realizar um levantamento sobre sintomas osteomusculares em docentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio no município de Indaial/SC, bem como, o nível de satisfação com sua profissão.

Palavras-chave: Osteomusculares. Docentes. Qualidade de vida.

**Abstract:** There are more and more studies that seek to understand the relationship between work and worker health. Musculoskeletal disorders, which are the most common related to work, can cause loss of movement, temporarily or permanently, as well as pain, directly affecting the quality of life of teachers. This study aimed to conduct a survey on musculoskeletal symptoms in elementary and high school teachers in the city of Indaial / SC, as well as the level of satisfaction with their profession.

Keywords: Musculoskeletal. Teacher. Quality of life.

## Introdução

As doenças ocupacionais têm destaque no ranking de atestados médicos das empresas as quais estão vinculadas com as condições de trabalho. As doenças mais conhecidas de origem musculoesquelética e que mais se destacam nesse rol são: lesão por esforço repetitivo (LER) e distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT).

São ocasionadas ou agravadas pela exposição aos ambientes que ofereçam riscos à saúde física, mental ou social, ceifando a vida de trabalhadores, deixando-os incapacitados de trabalhar integralmente ou parcialmente.

Conforme informações divulgadas pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) em 2017 a emissão de benefícios acidentários aos trabalhadores atingiu 22.029 relacionados com a LER ou DORT, representando 11,19% de todos os benefícios concedidos (LER/DORT, 2017).

Há vários percalços por trás de um benefício acidentário, e além das despesas previdenciárias e do custo organizacional ainda existe o sofrimento que assola os trabalhadores, seja de ordem psíquica, emocional ou física, despertando insatisfação com o trabalho. É interessante destacar que algumas vezes não há restabelecimento integral da saúde, pois a dor e a fragilidade dos membros afetados podem se tornar um problema crônico, ocasionando desvio da função ou até mesmo impossibilidade para atividades simples do cotidiano.

Segundo um estudo realizado na América do Norte, o custo que envolve o afastamento e o tratamento de um caso de DORT, simples e sem intervenção, custa aproximadamente 500 dó-

---

lares. Entretanto, em casos que envolve cirurgia e internação o valor passa para 24 mil dólares e em casos de incapacidade funcional o valor fica alçado em torno de 100 mil dólares (ERDIL; DICKERSON; GLACKIN, 1994).

O distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho ocupa o segundo lugar em causas de doença do trabalho e é considerado a maior incidência no Brasil, classificado inclusive como um caso epidêmico. A alta prevalência de DORT é explicada pelas transformações do trabalho com exigências no cumprimento de metas e produtividade, sem considerar os limites físicos e psicossociais (APKARIAN; BALIKI; GEHA, 2009).

É necessário estabelecer uma relação entre a capacidade para o trabalho e a qualidade de vida, pois essa associação é fundamental para o desenvolvimento e produção do trabalho. A capacidade para o trabalho é o fundamento para o bem-estar do homem que pode sofrer desequilíbrio quando influenciado negativamente pelo trabalho exaustivo.

A qualidade de vida foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1995, p. 87).

A qualidade de vida é baseada na definição da Organização Mundial da Saúde e sugere que seja remetido a percepção dos indivíduos, no sentido de satisfazer as necessidades ou ainda de proporcionar oportunidades de alcançar a satisfação e a autorrealização com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998).

A expressão Qualidade de Vida no Trabalho surgiu no século XX associada ao termo bem-estar no trabalho e é interessante ressaltar que foi nessa época que a Constituição Federal de 1988 assegurou direitos sociais no artigo 6º, capítulo II: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 2000, p.7).

A relação que podemos estabelecer da qualidade de vida com a Constituição Federal (CF) de 1988 é que a qualidade de vida está vinculada às garantias fundamentais, associada com a regulamentação da jornada de trabalho, descanso semanal remunerado, férias remuneradas, dentre outras garantias estabelecidas no artigo 7º e são dispositivos que oferecem segurança e equilíbrio psicossocial ao trabalhador (BRASIL, 2000).

Este estudo tem como objetivo geral realizar um levantamento sobre sintomas osteomusculares em docentes do ensino fundamental e ensino médio no município de Indaial (SC), bem como o nível de satisfação, sob vários aspectos, com sua profissão. A proposta inicial é verificar a incidência de sintomas osteomusculares em docentes que trabalham no ensino fundamental e ensino médio utilizando o Questionário Nórdico que auxilia na investigação da qualidade de vida em docentes, utilizando a Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho, além de descrever as principais regiões anatômicas que os docentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio apresentaram, relacionadas aos sintomas osteomusculares.

### **Referencial Teórico**

LER e DORT são desencadeados por movimentos repetitivos ou posturas inadequadas ou antiergonômicas assumidas durante a jornada de trabalho. É importante que o diagnóstico seja realizado por um profissional médico, afim de não ser confundido com uma simples torção ou mal posicionamento, ocasionando um tratamento inadequado.

---

O governo brasileiro gasta anualmente com as doenças e acidentes relacionados ao trabalho em torno de 20 bilhões de reais, para as empresas esse valor chega a 12,5 bilhões. Diante desses dados cabe destacar que as LERs respondem por 80 a 90% dos casos de doenças profissionais registrados na Previdência Social (O'NEILL, 2001, p. 9).

A dor musculoesquelética é destaque em vários estudos que envolvem os docentes como um importante problema de saúde responsável por grande parte dos gastos com tratamento de saúde e indenizações vultosas, caracterizada como a segunda causa de afastamento de trabalho no Brasil (PORTO *et al.*, 2006).

A atividade do docente passou por uma série de padrões e exigências seja em função da direção da escola, seja em função das legislações, mas o destaque é que esta profissão passou a ser orientada também pelo modelo de produção capitalista que provocou efeitos catastróficos na desqualificação social, psicológica e biológica dos professores (GOMES, 2002).

Em função da sobrecarga e exigências de trabalho, os professores passam por um processo de esforço permanente. Souza *et al.* (2003) consideram os docentes como uma das categorias profissionais que mais sofrem com as doenças relacionadas ao trabalho.

Segundo Azevedo (1999), frente a “reorganização” do trabalho docente, os profissionais se envolvem com as transformações tecnológicas que requerem o uso dos computadores durante a jornada de trabalho e ocorre a exposição aos movimentos repetitivos até então ausentes no seu cotidiano de trabalho, além da ausência de adequação ergonômica dos espaços ocupacionais.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa realizada em uma escola municipal de Indaial. A escola é uma das maiores do município em número de alunos e docentes, comportando 819 alunos matriculados regularmente, do 1º ao 9º ano, acompanhados e orientados por 63 docentes. O horário de funcionamento da escola é das 7h30min às 11h30min no período matutino e das 13h às 17h no período vespertino. Os sujeitos do estudo foram os docentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio. Foram aceitos todos os docentes que concordaram em participar da pesquisa.

Os instrumentos de coleta de dados foram os questionários sociodemográfico e de saúde que avaliaram de forma autorreferida as informações sobre sexo, faixa etária e tempo de serviço no magistério, bem como o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) que avaliou os sintomas osteomusculares. Consiste em escolhas múltiplas ou binárias quanto à ocorrência de sintomas em diversas regiões corporais (pescoço, ombros, cotovelos, antebraços, região dorsal, punhos/mãos/dedos, região lombar, quadril/coxas, joelhos e tornozelos/pés) (PINHEIRO; TRÓCCOLI; CARVALHO, 2002). Por último, utilizou-se o questionário sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) conforme o Modelo de Walton – um instrumento dividido em oito dimensões sendo cada uma delas com suas respectivas variáveis. As dimensões são: compensação, trabalho e espaço de trabalho, relevância social, condições de trabalho, crescimento e segurança, interação social e constitucionalismo (SANTANNA; KILINIK, 2012).

### **Resultados e discussões**

A amostra foi constituída por 13 docentes com idades entre 18 e 46 anos. Portanto, verificou-se conforme a Tabela 1 que houve predominância do sexo feminino com um valor de 92,30%. A faixa etária com maior prevalência foi de 36 a 45 anos com um valor de 69,23%. Em relação ao tempo de serviço no magistério, a maior ocorrência foi com tempo de serviço de 10 anos ou mais, com valor de 30,76%.

---

**Tabela 1.** Descrição da amostra em relação aos aspectos sociodemográficos (2018)

<b>Variáveis %</b>	
<b>Sexo</b>	
Masculino	07,69
Feminino	92,30
<b>Ciclos Vitais</b>	
18 a 25 anos	15,38
26 a 35 anos	15,38
46 anos ou mais	0
<b>Tempo de serviço no magistério</b>	
Até 1 anos de trabalho	15,38
1 a 5 anos de trabalho	30,76
5 a 10 anos de trabalho	23,07
10 anos de trabalho ou mais	30,76

FONTE: Os autores

Ao observar a distribuição das frequências das dimensões da qualidade de vida no trabalho (Tabela 2) referente a “oportunidade futura de crescimento e segurança”, obteve-se como resultado maior frequência de professores que informaram estar “nem satisfeitos, nem insatisfeitos”, com percentual de 69,23%. No quesito “oportunidade imediata para uso e desenvolvimento das capacidades humanas” obteve-se 69,23% de professores satisfeitos; no item “constitucionalismo na organização do trabalho” o resultado foi de 61,53% de professores satisfeitos; referente a “relevância social na vida, no trabalho e integração social na organização do trabalho” o índice foi de 53,84% de professores satisfeitos; “trabalho e espaço total de vida” resultou em 53,84% nem satisfeito nem insatisfeito; no que se refere as “condições de trabalho” o índice foi de 46,15% para satisfação no trabalho; por fim, a “remuneração e compensação justa e adequada” 46,15% referiram nem satisfeito nem insatisfeito.

**Tabela 2.** Distribuição das frequências das dimensões na qualidade de vida no trabalho (2018)

	Muito insatisfeito (%)	Insatisfeito (%)	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito (%)	Satisfeito (%)	Muito satisfeito (%)
Remuneração e Compensação justa e adequada	7,60	23,07	46,15	23,07	0
Condições de Trabalho	7,60	0	38,46	46,15	7,6
Oportunidade imediata para uso e desenvolvimento das capacidades humanas	0	0	15,38	69,23	15,38
Oportunidade futura de crescimento e segurança	7,60	0	69,23	23,07	0
Integração Social na organização do trabalho	0	0	15,38	53,84	30,76
Constitucionalismo na organização do trabalho	0	7,60	15,38	61,53	15,38
Trabalho e espaço total de vida	7,60	0	53,84	38,46	0
Relevância social da vida no trabalho	7,60	0	23,07	53,84	23,07

FONTE: Os autores

Na Tabela 3 no que se refere à ocorrência anual e semanal de sintomas musculoesqueléticos, verificou-se que dos 13 participantes, 69,23% apresentaram sintomas nos últimos 12 meses e 46,15% nos últimos 7 dias; foram afastados nos últimos 12 meses das atividades diárias por problemas osteomusculares 38,46% dos professores.

Nos últimos 12 meses, os professores apresentaram ocorrência maior de sintomas osteomusculares principalmente nas regiões: ombros (53,84%); pescoço e região lombar (46,15%); joelhos e região dorsal (38,46%); quadril/coxas, punhos/mãos e dedos (30,76%); tornozelos/pés (23,07%) e cotovelos e antebraços (15,38%). Em relação a prevalência nos últimos 7 dias, as áreas mais citadas foram: ombros (38,46%), pescoço (30,46%), região dorsal, região lombar, quadril/coxas, joelhos, punhos/mão/dedos (23,07%) e antebraço, cotovelo, tornozelo/pés (15,38%).

**Tabela 3.** Prevalência de sintomas osteomusculares e incapacidade funcional em docentes de ensino fundamental e médio (2018)

	Últimos 12 meses algum problema (tal como o desconforto, dor ou dormência (%))	Últimos 7 dias algum problema (tal como desconforto, dor ou dormência (%))	Durante os últimos 12 meses teve que evitar atividades normais (trabalho, serviço doméstico ou passatempos) por causa de problemas (%)
PESCOÇO	46,15	30,76	23,07
OMBROS	53,84	38,46	23,07
COTOVELO	15,38	15,38	15,38
ANTEBRAÇOS	15,38	15,38	15,38
PUNHO/MÃOS/ DEDOS	30,76	23,07	23,07
REGIÃO DORSAL	38,46	23,07	15,38
LOMBAR	46,15	23,07	15,38
QUADRIL/COXAS	30,76	23,07	15,38
JOELHOS	38,46	23,07	15,38
TORNOZELOS/PÉS	23,07	15,38	15,38

FONTE: Os autores

Nos últimos 12 meses os professores apresentaram ocorrência maior de sintomas osteomusculares, principalmente nas regiões dos ombros (53,84%), pescoço e região lombar (46,15%), joelhos e região dorsal (38,46%), quadril/coxas, punhos/mãos e dedos (30,76%), tornozelos/pés (23,07%), cotovelos e antebraços (15,38%). Em relação à prevalência nos últimos 7 dias, as áreas mais citadas foram ombros (38,46%), pescoço (30,46%), região dorsal, região lombar, quadril/coxas, joelhos, punhos/mão/dedos (23,07%) e antebraço, cotovelo, tornozelo/pés (15,38%).

Este estudo revelou uma amostra com predominância maior de sexo feminino, concordando com a pesquisa de Valente, Botelho e Silva (2013) que avaliaram distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública na cidade de Cuiabá (MT). Outro estudo foi realizado por Borges *et al.* (2016) que avaliou a qualidade de vida e nível de satisfação profissional entre professores do ensino básico na rede estadual de educação de Goiás corroborando com o nosso estudo. Esse predomínio de docentes do sexo feminino pode ser observado através do processo histórico de integração das mulheres no mercado de trabalho, taxado na história como um campo de extensão ao trabalho doméstico, tornando-se uma alternativa para as mulheres se manterem no mercado de trabalho (DELCOR *et al.*, 2004; BELLUCI, 2011). Interessante destacar que mesmo nos dias atuais esse campo profissional é ainda predominantemente desempenhado por mulheres (BRANCO *et al.*, 2011; SILVA, SILVA, 2013).

Com relação a idade, observa-se que a maior prevalência foi de 36 a 45 anos (69,23%), corroborando com nossa pesquisa. Rocha *et al.* (2017) no estudo “Sintomas osteomusculares e estresse não alteram a qualidade de professores da educação básica”, obtiveram a mesma média de resultado.

No estudo realizado em Feira de Santana e Vitória da Conquista (Bahia) com o tema “Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos”, Araújo e Carvalho (2009) tiveram uma média de 34,7 anos apoiando o nosso estudo.



---

Quando nos referimos ao tempo de serviço no magistério, obtivemos o maior resultado com valor de 30,76% para o tempo de 10 anos de trabalho ou mais. Segundo o trabalho de Both *et al.* (2010) que pesquisou “Condições de vida do trabalhador docente: associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física” que teve como média de tempo de docência 14,1 anos, confirmando essa prevalência também na nossa pesquisa. O estudo de Carvalho e Alexandre (2006) avaliou os “Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental” com média de tempo de trabalho de 16,4 anos, corrobora com os nossos dados sobre essa prevalência. O trabalho de Cardoso *et al.* (2009) estudou a “Prevalência de dor musculoesquelética em professores” e também confirma nosso trabalho com média de 14,4 anos.

Ao observar a distribuição da frequência da dimensão da qualidade de vida no trabalho tivemos com maior pontuação o quesito “oportunidade futura de crescimento e segurança”, demonstrando maior frequência de professores (nem satisfeitos nem insatisfeitos) com o índice de 69,23%. Segundo o trabalho de Côrtes e Meiriño (2016) que pesquisou a “Qualidade de vida no trabalho dos docentes dos cursos técnicos: um estudo de caso no campus Campos Centro do IFFluminense” os resultados diferenciaram dos nossos estudos, pois os professores estão satisfeitos com essa dimensão. Os autores afirmam que até os docentes em início de carreira são incentivados a participar de cursos, obtendo gratuidade no pagamento. Porém, lembramos que não é a realidade da escola que foi o objeto do nosso estudo.

Quando relacionada com a dimensão da “oportunidade imediata para uso e desenvolvimento das capacidades humanas” nossa pesquisa demonstrou maior frequência de professores satisfeitos (69,23%). No trabalho de Côrtes e Meiriño (2016) e de Santos *et al.* (2016) foram obtidos os mesmos resultados que encontramos em nossa pesquisa.

Referente à dimensão “constitucionalismo e organização do trabalho” obtivemos satisfação (61,53%) contrapondo com a pesquisa de Côrtes e Meiriño (2016), obtendo como resultado “nem satisfeito, nem insatisfeito”. No trabalho de Santos *et al.* (2016), não é citado a dimensão constitucionalismo.

No que diz respeito à dimensão “relevância social na vida no trabalho e integração social na organização do trabalho” o resultado de professores satisfeitos foi mais da metade (53,84%). No trabalho de Côrtes e Meiriño (2016) e de Santos *et al.* (2016) foram obtidos os mesmos resultados que encontramos em nossa pesquisa.

O resultado de “trabalho e espaço total de vida” foi nem satisfeito, nem insatisfeito (53,84%). Diferente dos nossos resultados, as pesquisas de Côrtes e Meiriño (2016) e de Santos *et al.* (2016) tiveram resultados em que os docentes se apresentam satisfeitos.

Quando relacionado com as “condições de trabalho para os professores” o resultado é de satisfação (46,15%). Os trabalhos de Côrtes e Meiriño (2016) e de Santos *et al.* (2016) obtiveram o mesmo resultado.

Referente à “remuneração e compensação justa e adequada” obtivemos o resultado de “nem satisfeito, nem insatisfeito”, ou seja, menos da metade dos entrevistados (46,15%). O trabalho de Côrtes e Meiriño (2016) também expõe essa situação. Porém, o trabalho de Santos *et al.* (2016) demonstra 56% de insatisfação. Santos *et al.* (2016) afirma que é possível concluir que a insatisfação dos professores em relação a esta dimensão pode ocorrer devido à má remuneração recebida pela categoria já que sua recompensa financeira não é compatível com o nível de importância da sua função para a sociedade.

---

## Considerações finais

A docência é uma das mais antigas ocupações e desde muitas décadas era vista como uma figura essencial para a sociedade, porém, atualmente é uma classe que luta pela valorização de sua categoria e reconhecimento social.

Estudamos nesta pesquisa professores de escola pública cuja jornada de trabalho é em média 40 horas semanais. Essa pesquisa não teve como objetivo verificar se em função da alta carga horária de trabalho os docentes levavam as atividades profissionais para suas residências, afim de concluí-las ao invés de executá-las no período de trabalho. Porém, fica o questionamento de que em função dessa ação poderão haver efeitos nocivos sobre suas condições de saúde, causando afastamento do descanso e lazer para se dedicar ao trabalho.

O excesso de trabalho, remuneração baixa, sobrecarga de trabalho, associado com as tecnologias, como o uso de computador e tablet, podem ser fatores que contribuem para o aparecimento de sintomas osteomusculares.

No decorrer deste estudo observamos que o docente está exposto a certas condições que o levam a desenvolver LER/DORT em suas atividades laborais. Após a análise dos resultados, percebe-se que os docentes apresentaram vários sintomas osteomusculares em várias regiões do corpo. Estas doenças, apesar de apresentarem causas e sintomas complexos, podem ter tratamento. Porém, devem ser diagnosticados por um profissional médico para garantir satisfação no restabelecimento da saúde.

A qualidade de vida no trabalho se caracteriza por uma constante busca pelo equilíbrio entre o docente e a escola, valorizando o trabalhador como ser humano e sua posição na organização. Por meio do conhecimento sobre a qualidade de vida dos docentes do ensino fundamental e ensino médio, sugerimos a reorganização da sistemática do trabalho desenvolvido dia após dia, a fim de que esses profissionais sejam contemplados pelo respeito, saúde mental, física e emocional, gerando melhor desempenho e um novo olhar para o processo de ensino-aprendizagem.

## Referências

APKARIAN, A. V.; BALIKIA, M. N.; GEHA, P. Y. Towards a theory of chronic pain **Progress in Neurobiology**. v. 87, n. 2, February 2009, Pages 81-97. Disponível em: <http://bit.ly/2IvLDR4>. Acesso em: 2 out. 2019.

ARAÚJO, T. M. de; CARVALHO, F. M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 107, p.427-449, maio/ago., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/07.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2018.

BELLUCI, N. P. Estranhamento, Alienação e Discriminação de Gênero: O Trabalho da Mulher Professora. In: Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo, 5., 2011, Florianópolis. **Anais [...]**, Florianópolis: UFSC, 2011.

BORGES, C. C. *et al.* Qualidade de vida e nível de satisfação profissional entre professores do ensino básico na rede estadual de educação de Goiás. In: CONGRESSO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UEG, 3., 2016, Pirenópolis. **Anais [...]**, Pirenópolis, 2016, p.1-8. Disponível em: <http://bit.ly/2MqaYNs>. Acesso em: 14 maio 2019.

---

BOTH, J. *et al.* Condições de vida do trabalhador docente: Associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física. **Motricidade**, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 39-51, set./out, 2010. Disponível em: <http://bit.ly/2AQVTPx>. Acesso em: 9 dez. 2018.

BRANCO, C. J. *et al.* Prevalência de sintomas osteomusculares em professores de escolas públicas e privadas do ensino fundamental. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 2, p. 307-314, abr./jun. 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Organização de Alexandre de Moraes. 16 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

CARDOSO, J. P. *et al.* Prevalência de dor musculoesquelética em professores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Feira de Santana, v. 4, n.12, p. 604-614, out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n4/10.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2018.

CARVALHO, A. J. F. P.; ALEXANDRE, N. M. C. Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, Campinas, v. 10, n.1, p. 35-41, out. 2006. Disponível em: <http://bit.ly/2LXqul9>. Acesso em: 9 dez. 2018.

CÔRTEZ, V. G.; MEIRIÑO, M. J. Qualidade de vida no trabalho dos docentes dos cursos técnicos: um estudo de caso no campus campos centro do IFFluminense. **InterSciencePlace - Revista Científica Internacional**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 176-200, jul./set. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2Iyh0S>. Acesso em: 9 dez. 2018.

DELCOR, N. S. *et al.* Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2004, vol.20, n.1, p.187-196. ISSN 0102-311X. Disponível em: <http://bit.ly/31Z05bV>. Acesso em: 9 dez. 2018.

ERDI, M.; DICKERSON, O. B.; GLACKIN, E. Cumulative Trauma Disorders of the Upper Extremity. In: ZENZ, C.; DICKERSON, O. B.; HORVATH, E. P. Jr. **Ed. Occupational Medicine**. 3rd. ed. St. Louis: Mosby-Year Book; 1994. p. 48-64.

GOMES L. **Trabalho multifacetado de professores/as: a saúde entre limites** [Dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, 2002.

LER/DORT afastaram 22 mil trabalhadores em 2017. **Revista Proteção**, 29 jun. 2018. Disponível em: <http://bit.ly/2p230Ca>. Acesso em: maio, 2019.

O'NEILL, M. J. **O desafio de vencer**. São Paulo: Visão Gráfica, 2001.

ORGANIZACIÓN DE LA SALUD (OMS). **Promoción de la salud**: glosario. Ginebra: OMS, 1998.

PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; CARVALHO, C. V. de. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 307-312, 2002. Disponível em: <http://bit.ly/33jd9tf>. Acesso em: 3 ago. 2018.

---

PORTO L. A. *et al.* Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. **Revista Saúde Pública**, v.40, n.5, p. 818, 2006. Disponível em: <http://bit.ly/2p1BHYR>. Acesso em: 3 ago. 2018

ROCHA, R. E. R. da *et al.* Sintomas osteomusculares e estresse não alteram a qualidade de vida de professores da educação básica. **Fisioterapia e Pesquisa** [online], v. 24, n. 3, p. 259-266, out. 2017. Disponível em: <http://bit.ly/2pQWcYs>. Acesso em: 9 dez. 2018.

SANT'ANNA, A. de S.; KILIMNIK, Z. M. (Org.). **Qualidade de vida no trabalho abordagens e fundamentos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SANTOS, C. P. dos *et al.* Qualidade de vida no trabalho: um estudo sobre os professores da rede pública de ensino do Distrito Federal. **Universitas Gestão TI**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 97-107, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2APAG8S>. Acesso em: 9 dez. 2018.

SILVA C. M.; SILVA G. L. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva** [online], v. 18, n. 11, p. 3137-3146, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/30XdS1w>. Acesso em: 2 out. 2019.

SOUZA, K. R. *et al.* A trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe-RJ) na luta pela saúde no trabalho. **Ciências & Saúde Coletiva** [online], v. 8, n. 4, p. 1057-1068, 2003. Disponível em: <http://bit.ly/35jNnXh>. Acesso em: 2 out. 2019.

THE WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, v. 41, p. 1403-1410, 1995.

VALENTE, A. M. S. L.; BOTELHO, C.; SILVA, A. M. C. da. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v. 40, n.132, p.183-195, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/2osBApd>. Acesso em: 2 out. 2019.

# A SAÚDE LATINO-AMERICANA E SEUS DESAFIOS PERMANENTES

## Latin American health and its permanent challenges

Andréa O. Hopf Díaz<sup>1</sup>

**Resumo:** A política de saúde na América Latina, alvo de um processo de reformas estruturais desde a década de 1990 principalmente, destacou-se sob um movimento de universalização e desoneração cujas práticas e instituições buscaram melhorar a eficiência e equidade dos serviços. Este trabalho apresenta uma breve discussão sobre o andamento dessas políticas na região. Primeiramente, parte-se do instrumento de gestão política para o setor, a descentralização das ações e responsabilidades, bem como a sua aplicabilidade diante das dinâmicas e novas atribuições institucionais. A seguir, contempla-se o andamento e os efeitos dessas mudanças políticas da saúde na região, assim como certas especificidades que são atribuídas a um contexto maior do ambiente político e econômico suscetível frente aos desafios cada vez mais dinâmicos. Pode-se admitir que os processos que incluem políticas sociais necessitam de implementações constantes. A vulnerabilidade econômica da região eleva o risco de não efetivação e continuidade das políticas, através de redução de gastos, acrescidas de novas prioridades que surgem nas agendas regionais.

Palavras-chave: Políticas públicas. Políticas de saúde. Eficiência. América Latina.

**Abstract:** Health policy in Latin America, which has been the subject of a process of structural reform since the 1990s, has stood out under a movement of universalization and exemption, whose practices and institutions sought to improve the efficiency and equity of services. This paper presents a brief discussion about the progress of these policies in the region. First, it starts from the policy management tool for the sector, the decentralization of actions and responsibilities. As well as its applicability, given the dynamics and new institutional attributions. The following is the progress and effects of these health policy changes in the region. As well as certain specificities that are attributed to a larger context of the susceptible political and economic environment, facing the increasingly dynamic challenges. It can be assumed that processes that include social policies need constant implementation. The region's external economic vulnerability raises the risk of policy failure and continuity through cost reductions and new priorities that appear on regional agendas.

Keywords: Public policies. Health policies. Efficiency. Latin America.

## Introdução

A análise das políticas públicas de saúde mais visíveis na América Latina a partir do final da década de 1990 incorre em compreender as diferentes configurações políticas e históricas existentes, bem como o papel de inúmeros agentes governamentais e não governamentais, os quais passaram a priorizar novos interesses previstos para o setor.

Aliado ao movimento sanitário (pós 1950) que viria contextualizar a reforma sanitária no âmbito de políticas de desenvolvimento, outros processos como a globalização das relações econômico-financeiras, a aceleração do desenvolvimento tecnológico, a adoção de políticas neoliberais e a redefinição do papel do Estado somaram-se a agendas dos países latino-americanos a partir deste período.

Essas mudanças propagaram processos que coincidiram, no caso da saúde, em sistemas norteados por ações como: a descentralização da organização e a implementação das ações e programas de saúde; a implantação do modelo de assistência integral; a instituição legal (nos vários níveis de governo) do controle social sobre o sistema; a regulamentação das relações entre os setores público e privado; a fixação de uma base financeira estável para a saúde pública; além da incorporação de novos modelos de gestão na saúde (setor público – universalidade e equidade *versus* setor privado – complexidade tecnológica e mercado).

Na América Latina tem-se o ambiente propício de demandas reprimidas e necessidades sociais relacionadas, entretanto, as crises econômicas, os custos sociais dos processos e o dilema entre

---

um Estado que necessita reduzir-se, mas que deve antes desenvolver mecanismos de subsídios e governabilidade para conduzir as mudanças, tornou o processo complexo e intermitente.

Esses e outros fatores como a ânsia por participação popular contribuíram para a formulação de modelos ambiciosos de reforma da proteção social e no caso da saúde pública, a difícil conciliação entre eficiência de um lado e o aumento da justiça social e equidade de outro.

Afim de ampliar o tema, este trabalho se divide em dois assuntos. Primeiramente, busca-se discutir acerca do instrumento norteador da gestão: a descentralização política. Em seguida, apresentaram-se algumas práticas e efeitos alcançados pelas políticas de saúde ao longo do tempo na região, finalizando com as constatações relevantes.

### **O instrumento base de gestão política**

Partindo do poder político, como precedente para a consolidação de interesses, as políticas públicas poderiam ser entendidas como uma consequência primordial da política conformadas em atos que afetariam todos os membros de uma determinada sociedade, seja a partir da subtração ou transferência de recursos de um setor para outro, seja através da tomada de decisão definida pelo grau de poder e participação nesse processo.

Rocha (1999, p. 18), ao definir as políticas públicas como o processo de formulação de decisões imperativas governamentais, enfatiza todas as ações concretizadas neste âmbito desde sua proposta até os seus impactos posteriores, qualificando-as como:

[...] um fluxo contínuo de atividades diversas, mediante as quais há repartição de bens escassos (físicos e abstratos). Os bens escassos são repartidos através da interação de sujeitos cujo interesse consiste em se apropriar de tais bens e essa alocação é influenciada pela distribuição e utilização do poder que o gerou. O processo de alocação deve então ser institucionalizado em boa medida. Deve ainda legitimar a atribuição a certos indivíduos de certos objetos, tanto valorizada como desvalorizados.

Diante disso, fica claro que a função básica das políticas governamentais seria a distribuição direta ou indireta de recursos escassos através de decisões dos governos, tomadas via persuasão, coerção e manipulação. Enfim, dependendo das características do regime vigente asseguradas pela legitimação e cujos efeitos vinculatórios seriam distribuídos de forma indeterminada e variável por toda a sociedade.

Lobato (1996) focaliza o plano da formulação da política social e considera que aqui a negociação se revelaria nos interesses através do grau de universalização o qual implicaria a disponibilidade e/ou possibilidade de que o senso público ou coletivo se sobrepusesse ao privado, não de forma contraditória, mas que o segundo pudesse ser atendido direta ou indiretamente pela subsunção ao primeiro. Para a autora,

Em um *continuum* que estabeleça os interesses essencialmente privados (particulares) em oposição aos exclusivamente públicos (coletivos), a possibilidade de que se estabeleça uma política social plena (que garanta bens sociais como direitos de cidadania) será dada pela proximidade com o polo público, como resultado da correlação de forças estabelecida pelos diferentes atores no processo político. Consequentemente, [...] o grau de universalização dos diferentes agentes, será, por sua vez, determinado tanto pela interação com outros, quanto por suas características específicas (LOBATO, 1996, p. 125).

É nesta perspectiva que as demandas originárias levadas pelos diferentes atores ao processo político teriam seu grau de universalização determinado, principalmente por suas condições particu-



---

lares (históricas e conjunturais). Já no processo político, essas demandas poderiam ser modificadas e se tornariam mais ou menos públicas, dependendo da interação com outros atores e do Estado e seu aparelho.

Outro aspecto relevante estaria no fato de que a necessidade de promover e fortalecer integrações sub-regionais e regionais estaria gerando uma forte corrente de demandas por funções catalisadoras e facilitadoras as quais só um Estado social avançado poderia desempenhar, atuando a partir das seguintes estratégias:

1) Reposicionamento organizacional da política social [...]; 2) Melhoria radical da coordenação intra-Estado social [...]; 3) A descentralização como oportunidade [...]; 4) Desenvolvimento de meta-redes [...]; 5) Incremento na participação social [...]; 6) Melhoria da qualidade de serviços [...]; 7) Busca de um estilo gerencial adaptativo [...]; 8) A atenção à especificidade da gestão social [...] (KLIKSBURG, 2002, p. 55-80).

Assim, contribuindo para o melhor desempenho do Estado frente a suas crescentes demandas e de forma a promover um elo entre as estratégias anteriormente citadas, estaria um processo de flexibilização, uma espécie de **descentralização político-institucional** de todos e em todos os espaços sejam empresariais, sindicais, organizacionais, institucionais, estatais, locais, regionais e nacionais e que recolocaria a função de múltiplos sujeitos.

Municipalizar ou localizar as dificuldades ou necessidades seria funcional ao sistema capitalista. Apenas se devolveria certos desafios às comunidades regionais de forma que indivíduo ou comunidade passaria a se estruturar e se organizar para enfrentar a nova realidade e arcar com os custos sociais de seus processos.

Entretanto, independentemente do elevado grau de ambiguidade da descentralização é imprescindível que se vá além das transformações funcionais ou territoriais entre as esferas de governo, da administração direta para a indireta, do setor público para o setor privado e do setor público para a sociedade organizada. Deve-se considerar as transformações de ordem democrática visando a ampliação do campo dos direitos com a progressiva incorporação dos setores marginalizados.

Kliksberg (2002) admite que é preciso dar mais atenção para a experiência referente às dificuldades e riscos desse processo para que se projetem estratégias para enfrentá-los e superá-los. Marco regulatório insuficiente, ausência de continuidade de políticas, devolução em vez de descentralização, enfrentamentos sem coalizões, entre outros problemas, remeteriam ao grau de “transparência institucional” do processo de descentralização.

Em muitos casos, as funções pós-descentralização entre Governo central, região e municípios, não seriam claramente definidas restando grandes áreas de ambiguidade, gerando um espaço potencial para atritos e choques constantes principalmente no aspecto financeiro. Se a descentralização de serviços não fosse acompanhada por mecanismos que permitissem as entidades regionais e municipais dispor de ferramentas para gerar os recursos necessários, o processo se tornaria regressivo ou caótico. Neste caso,

Se suas capacidades são fracas, como se pode esperar em princípio e não se realizar um esforço sustentado para desenvolvê-las, os serviços correm sérios riscos. Entre outros aspectos, numerosos municípios dos países em desenvolvimento apresentam carências de profissões orgânicas no serviço civil, instrumento-chave para essa gestão eficiente (KLIKSBURG, 2002, p. 64-65).

Materializar as possibilidades abertas pelo instrumento de gestão descentralizado significaria, além de explicar e encarar esses riscos, também evitar pontos ambíguos, criar condições para o

---

financiamento efetivo dos serviços por parte das regiões e municípios e fortalecer as suas capacidades de governança para que estas não se desviem para os grupos com maiores poderes de barganha.

No caso da saúde na América Latina, além da descentralização, também é possível identificar e caracterizar os seus processos quanto à ocorrência de desconcentração, delegação ou devolução quanto aos seus aspectos políticos e econômicos de gestão. Essas modalidades determinaram em parte a eficiência ou não dessas políticas tão complexas e cruciais para o desenvolvimento econômico e social da região.

### **A saúde na América Latina: condução recente**

A questão da atuação política do Estado Latino-Americano frequentemente foi discutida no âmbito de crise fiscal. Entretanto, após 1960 os novos sujeitos diante da globalização e do redimensionamento do *welfare state*, exigiram o debate acerca da necessidade de ajuste estrutural e das profundas desigualdades sociais que afetavam estas sociedades.

Costa (1998) referindo-se à dimensão da articulação entre Estado e a acumulação e considerando as heranças históricas dos países periféricos identifica um processo que inicialmente parte da emergência da concepção do Estado Desenvolvimentista (1950-1960), passa pelo questionamento dessa concepção e conformação de uma nova imagem do Estado como problema dado a resistência de um Estado Ditatorial (1970) e por fim, termina na concepção sustentada pelas teorias do Estado Mínimo, a partir de 1980.

Entendidas as implicações da reforma do Estado, impõe-se encará-las não só a partir da necessidade de superar as clássicas dicotomias das análises a respeito das políticas sociais latino-americanas “focalização versus universalização, centralização versus descentralização, privatização versus estatização, dentre outras” (COSTA, 1998, p. 89). Além de buscar entender a reformulação que elas vêm promovendo, sobretudo no que diz respeito à concepção do que vem a ser responsabilidade do Estado, controle público, modalidade não estatal na esfera pública, efetivação dos direitos básicos do cidadão e justiça social.

Por outro lado, as análises das várias experiências latino-americanas de reforma do Estado na área social revelam que, ao contrário dos pressupostos das diretrizes de inspiração neoliberal que as nortearam majoritariamente, elas vêm demandando crescente presença do Estado nesses setores. O que estaria ocorrendo não só em termos da sua regulação, mas sobretudo em termos do seu suporte financeiro na medida em que estas reformas se tornariam altamente onerosas.

Cohn (1997) acredita que as reformas estruturais do Estado na América Latina, além de modificarem os critérios e prioridades da política econômica em geral, foram dirigidas principalmente para substituir a concepção paternalista por um Estado subsidiário também na política social. Nesta conformação, a ação Estatal tenderia a se concentrar nas funções de financiamento, regulação e desenvolvimento das ações, deixando para o setor privado um maior espaço para a provisão ou oferta de bens e serviços.

Apesar das origens e circunstâncias políticas de cada país o processo de mudança ocorreu e ainda ocorre de forma bastante gradual e complexa a partir de mudanças legais, avanços e retrocessos, limitados principalmente por contingências macroeconômicas e políticas, seja do Estado ou das esferas governamentais e suas necessidades.

Uma das características dos sistemas de saúde desenvolvidas na região foi o elevado grau de fragmentação, observando-se uma ausência de integração ou coordenação entre os diversos subsistemas. Isto é, coexistem os diversos subsectores (público, privado e de seguridade social) com uma estrutura e esquema de funcionamento não necessariamente coincidente. Logo, a segmentação

institucional e funcional dos sistemas de saúde somada as debilidades em matéria de coordenação estariam gerando tendenciosamente um certo grau de superposição em relação aos beneficiários, subsídios regressivos cruzados e ineficiências na provisão dos serviços.

Alguns países teriam implementado programas parciais de descentralização da saúde, observando somente etapas específicas dentro de um processo orientado a transferir de forma crescente as responsabilidades de provisão de saúde aos níveis subnacionais (GROPELLO; COMINETTI, 1998).

Para Levcovitz e Costa-Couto (2018, p. 9), o saldo recente das reformas em saúde na América Latina pode ser compreendido nas seguintes constatações:

[...] traduziram as prescrições do Consenso de Washington, não respeitaram as características históricas, políticas e de organização sanitária únicas de cada país e adotaram receitas uniformes ditadas pelas “Instituições Financeiras Internacionais”. Os temas sanitários foram relegados a segundo plano, e as atenções se concentraram nos aspectos financeiros e de gestão, com destaque para a busca de eficiência microeconômica, privatização, descentralização e separação das funções de reitoria (única que deveria seguir como atribuição exclusiva do Estado), financiamento, asseguramento e prestação de serviços (que deveria ser compartilhada com – ou totalmente transferida a – entes privados). Chile, Colômbia e a maioria dos países da América Central adotaram plenamente esse receituário, mas seus impactos se fizeram presentes em todos os países. [...] Vinte anos de “reformas” agravaram a segmentação institucional, a fragmentação operacional, as desigualdades de cobertura e acesso dos sistemas de saúde da Ibero-americana e nos legaram lições de que a restrição de direitos, os “espaços fiscais” restritivos para os orçamentos sociais, a exclusão/segregação de grupos da população, a predominância da lógica de mercado nas políticas sociais e o enfraquecimento do Estado aprofundam as desigualdades sociais e econômicas e deterioram as condições de vida e saúde das populações.

O quadro a seguir apresenta de forma simplificada os principais efeitos das reformas de saúde na região, considerando diferentes atuações ou áreas precursoras de ações.

**Quadro 1.** Principais efeitos das reformas na saúde (América Latina - 1980 a 2010)

<b>Políticas</b>	<b>Problemas</b>
Redução da função do Estado.	Limitações da Autoridade Sanitária.
Forte contingência dos gastos.	Depreciação de infraestrutura e salários.
Novas fontes de financiamento.	Tarifas e formas de recuperação de custos aos usuários.
Criação e diferenciação de fundos de quem pode e quem não pode contribuir.	Aumento da segregação e desigualdade no acesso aos serviços.
Desregulamentação do mercado de trabalho.	Redução da sustentabilidade financeira dos seguros sociais.
Pacotes básicos para populações carentes.	Oferta de planos com diferentes quantidades e qualidades de serviços.
Pluralismo de agentes, aumento do setor privado.	Ambiente competitivo, fragmentação do sistema, segregação de mercado.
Descentralização das responsabilidades para demais esferas.	Debilidades de governança.
Instrumentos gerenciais e empresariais na gestão pública.	Desconfiança nas ações de planejamento governamental.

Fonte: Adaptado de Levcovitz e Couto (2018, p. 9)

As mudanças ocorridas na América Latina no século XXI correspondem inicialmente a ascensão ao poder de representatividades políticas da esquerda ou centro-esquerda e representaram o início de uma ruptura com o modelo neoliberal até então considerado norteador, inclusive das políticas públicas e sociais vigentes.

Constatou-se políticas macroeconômicas que privilegiaram o aumento do gasto público social e redução da pobreza extrema, cujas condições de crescimento econômico sustentados por episódios de aumento de demanda externa e de preços de commodities relevantes para a região, por exemplo, permitiram melhoria na distribuição de renda internamente na maioria dos países. A soberania e a integração nacional representavam o momento favorável para a promoção de políticas pautadas em participação popular.

As políticas públicas de saúde a partir de então também lograram das condições de políticas econômicas favoráveis. Em quase toda a região se constatou o esforço, em diferentes escalas, em ampliar a cobertura e o acesso aos serviços públicos, bem como a redução dos possíveis custos repassados a população.

**Quadro 2.** Caracterização demográfica e sanitária de países latino-americanos selecionados (PPC \$ Paridade do Poder e Compra)

Indicadores	Brasil	Bolívia	Venezuela	Uruguai
População total (milhares)	195.423	10.031	29.044	3.372
População urbana (percentual)	86,5	66,5	93,4	92,5
Crescimento anual da população (percentual)	0,8	1,7	1,6	0,3
Expectativa de vida ao nascer em anos de vida – 2009	73,0	68,0	75,0	76,0
Taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) – 2010	17,0	42,0	16,0	9,0
Taxa de mortalidade de adultos (entre 15 e 60 anos por 1.000 habitantes) – 2009	154	167	146	119
Gasto total em saúde como % do PIB – 2009	9,0	5,1	6,0	7,4
Gasto público em saúde como % do gasto total em saúde – 2009	45,7	65,1	40,0	63,1
Gasto privado em saúde como % do gasto total em saúde – 2009	54,3	34,9	60,0	36,9
Gasto total em saúde <i>per capita</i> (PPC \$) – 2009	943,00	225,00	737,00	979,00
Gasto público em saúde <i>per capita</i> (PPC \$) – 2009	431,00	146,00	295,00	617,00

Fonte: Pereira *et al.* (2012, p. 484)

O Quadro 2, dado as características exclusivas de cada país, chama a atenção sobre a participação elevada do setor privado na saúde pública na região. Uma lógica irreversível decorrente do processo iniciado em décadas anteriores e que remete para inúmeras necessidades, tanto da demanda quanto da reestruturação do setor, especialmente no Brasil e na Venezuela.

Ressalta-se o dinamismo do Brasil que apresenta os maiores indicadores, embora com menos impulso no crescimento populacional e no gasto público em saúde em relação ao gasto total. O Uruguai destaca-se com indicadores relevantes como um dos maiores gastos públicos e expectativa de vida ao nascer, dados positivos, mas que devem ser contemplados considerando-se sua menor população entre os países selecionados.

Todas as especificidades na região remetem aos desafios cada vez maiores, como na atenção a adequação de cada política e país aos seus perfis sociais, sanitários e fiscais para que estes, embora sigam paradigmas semelhantes, possam se adaptar as suas próprias necessidades locais.

Diante de um cenário de implementação das reformas na região pode-se aceitar que prevalecem os impactos da crise financeira mundial a partir de 2010, embora a mudança ou alteridade política dos vieses ideológicos contribuíram para amenizar os efeitos mesmo que por certo período, e incorreram em custos também sociais a longo prazo de muitas medidas.

---

O recuo do crescimento econômico refletiu em queda nos indicadores de Produto Interno Bruto seguido de desvalorização no mercado externo promovendo a inviabilização ou a descontinuidade de políticas redistributivas e modernizantes com reduzido conflito distributivo.

Urge assim, a necessidade de conciliar: metas econômicas, necessidade de outras reformas estruturais, atenção a crescente insatisfação social e novas demandas, superação de crises políticas e éticas que afetam a credibilidade das ações, comprometimento ao processo de implementação e melhoria das políticas de saúde em questão a qual deve ser garantida de forma ininterrupta e articulada com os objetivos maiores de crescimento e desenvolvimento da região.

### **Conclusão**

Toda análise da saúde pública na América Latina exige primeiramente a compreensão de que independentemente dos objetivos de desenvolvimento pré-determinados, o que se efetivamente se concretizará será o equilíbrio entre o jogo de poder entre os agentes envolvidos (Estado e demais atores sociais) via interesses legitimados que irão reestruturar as instituições preexistentes.

O princípio descentralizador consolidou-se em um instrumento de gestão determinante na desoneração do Governo e como uma alternativa na busca pela ampliação da eficiência e equidade dos serviços prestados, mesmo que abrindo espaço para o fortalecimento do setor privado, indiferentemente aos modelos desenvolvidos mais ou menos descentralizados ou suas limitações.

Entretanto, ao longo das mudanças ocorridas em mais de 20 anos de políticas de saúde na região, é possível constatar elementos comuns em muitas fases as quais remetem a difícil universalização, efeitos relacionados a desagregação ou descoordenação de processos, os conflitos de interesses crescentes, a onerosidade elevada do setor e o desafio de articular o público e o privado com os objetivos de equidade apesar da expansão dos serviços e cobertura, entre outros fatores.

O fortalecimento ou implementação dos processos relacionados a conjunturas econômicas e políticas favoráveis, independentemente da ideologia política atuante, confirma o caráter transitório ou instável das garantias de muitas ações especialmente para esses países com forte vulnerabilidade externa e recursos extremamente disputados. Essa constatação confirma a fragilidade de políticas que ainda não possuem reservas ou mecanismos seguros de promoção ou geração financeira autossuficientes.

Outra questão relevante refere-se as especificidades de cada país de acordo com seus perfis demográficos, sanitários, culturais e consequentemente de seus interesses internos o que remete a necessidade de um olhar mais atento, apesar de dificuldades históricas e rumos comuns, sendo estes baseados em princípios como: adoção da prática da saúde como direito universal e aplicação da descentralização como um instrumento e meio para este fim, sem absterem-se da ótica custo-benefício dos processos.

Nesse panorama, a efetivação de sistemas universais e eficientes necessitariam mais que marcos jurídicos plenamente assumidos pelos atores, instituições e mercados envolvidos, mas principalmente a conciliação da busca dessa efetivação de forma persistente e de acordo com as metas e objetivos de crescimento e desenvolvimento equilibrado na região.

### **Referências**

COHN, A. Reforma do estado e saúde. **Revista Sociedade e Estado**. São Paulo, v. 12, n. 1, p. 85-101, 1997.

COSTA, N. do R. **Políticas públicas, justiça distributiva e inovação: saúde e saneamento na agenda social**. São Paulo: Hucitec, 1998.

---

GROPELLO, E.; COMINETTI, R. La descentralización de la educación y la salud: un análisis comparativo de la experiencia latinoamericana. **CEPAL**, Caribe, ago. 1998.

KLIKSBERG, B. **Repensando o estado para o desenvolvimento social**: superando dogmas e convencionalismos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LEVCOVITZ E.; COSTA-COUTO, M. H. Sistemas de Saúde na América Latina no Século XXI. In: NOGUEIRA RP, *et al.* (Orgs). **Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas**: estudos e análises 3, 2018. Brasília: Nesp/Ceam/UnB - Nethis/Fiocruz. p. 99-118.

LOBATO, L. Algumas considerações sobre a representação de interesses no processo de formulação de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 57, p. 110-128, 1996.

PEREIRA, A. M. M. *et al.* Atenção primária à saúde na América do Sul em perspectiva comparada: mudanças e tendências. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 94, p. 482-499, jul./set. 2012.

ROCHA, C. V. Para um conceito de política. **Caderno de Ciências Sociais**, Belo Horizonte, v. 6, n. 9, p. 11-20, ago. 1999.



# TREINAMENTO DESPORTIVO PARA APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

## Sports training for third age physical fitness and health

Cristiano da Fonseca<sup>1</sup>  
Gleidson Azevedo<sup>1</sup>  
Rafael Masini<sup>1</sup>  
Tatiane Zapelini<sup>1</sup>  
Jean Ricardo Dalgnoni<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente trabalho é uma pesquisa bibliográfica sobre treinamento desportivo para aptidão física e saúde na terceira idade. Nossa população está em constante mudança e evolução, percebe-se que estamos tendo um acréscimo de pessoas idosas na sociedade e muitas vezes exercendo o seu papel no mercado de trabalho. É magnífico ver pessoas envelhecendo saudavelmente, com autonomia, capacidade física e mental para resolver suas tarefas do cotidiano. O treinamento desportivo deve ser muito bem planejado pelo profissional da educação física e a partir deste treino a aptidão física e a saúde deste idoso responderá de forma gradual com melhora na qualidade de vida. A aptidão física consiste na capacidade do indivíduo em realizar as suas funções motoras e fisiológicas nas tarefas e atividades diárias. A prática regular de atividades físicas traz vários benefícios para a saúde, mas cuidados devem ser tomados principalmente quando praticados na terceira idade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Saúde.

**Abstract:** The present work is a bibliographical research on sports training for physical fitness and health in the elderly. Our population is constantly changing and evolving, it is clear that we are having an increase of older people in society, and often still playing their part in the labor market. It is magnificent to see people aging healthily, with autonomy and physical and mental capacity to solve their daily tasks. Sports training should be very well planned by the physical education professional, from this training, the physical fitness and health of this elderly, will respond gradually, with an improvement in quality of life. Physical fitness is the ability of the individual to perform their motor and physiological functions in their daily tasks and activities. Regular physical activity has several health benefits, but care should be taken especially when practiced in old age.

Keywords: Aging. Elderly. Health

## Introdução

O envelhecimento é a somatória de algumas alterações do corpo humano: biológica, psicológica e social. Com o envelhecimento algumas limitações fisiológicas e funcionais ocorrem e minimizam a qualidade de vida deste indivíduo. Uma das formas de reduzir estas alterações é o exercício físico que bem planejado e estruturado melhoram as condições de saúde e evitam estresse, obesidade e diabetes.

A prática de atividade física vem crescendo consideravelmente talvez por influência da mídia. O bem-estar e o condicionamento físico que a atividade física proporciona faz da atividade uma rotina, com a melhora do condicionamento físico e estético, agregando saúde, diminuindo a depressão e doenças como colesterol, diabetes, entre outras comorbidades. Porém, os resultados desejados devem vir de um treino planejado, isto é, seguir os princípios do treinamento desportivo (PTD) evitando efeitos tais como *overtraining*, lesão e resultados insatisfatórios. Dentro do PTD temos as variáveis que são o princípio da individualidade biológica, princípio da adaptação, princípio da sobrecarga, princípio da continuidade, princípio da treinabilidade e o princípio da especificidade, por isso a importância de um treino planejado por um profissional da área de educação física.

---

A aptidão física de um indivíduo é um parâmetro de grande valia para o profissional da área da educação física, assim ele terá informações do seu aluno. Hoje, a aptidão física possui dois conceitos que são a saúde – desde as atividades do dia a dia, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade, força, resistência, composição corporal –, e o segundo conceito é que é a aptidão física voltada para a performance motora, que auxilia no desempenho das atividades específicas, tanto no esporte quanto no trabalho.

Para Machado Filho (2012), a aptidão física relacionada à saúde é a tradução do termo inglês *Physical Fitness* denotando uma preocupação com o bem-estar geral das pessoas e não apenas com a prevenção de doenças.

Os significados das palavras aptidão e física são: aptidão: qualidade do que é apto; capacidade, habilidade, disposição; conjunto de requisitos necessários para exercer algo; capacidade natural ou adquirida; física: que é corpóreo, material, relativo às leis da natureza. A combinação das duas palavras aptidão física, no sentido etimológico das mesmas, leva ao conceito ou a uma associação de ideias no tocante a capacidade, habilidade, disposição material que conduz e indica que o indivíduo está apto corporalmente (MACHADO FILHO, 2012, s. p.).

A ciência indica que as atividades físicas praticadas com moderação são as que mais podem beneficiar a saúde e promover o envelhecimento com qualidade de vida (BORGES, MOREIRA, 2009). No entanto, a atividade física moderada é importante para não ultrapassar os limites do corpo e causar complicações e lesões severas e/ou crônicas. O idoso precisa fazer uma avaliação prévia para identificar quais exercícios são os mais indicados para o seu perfil e o professor pode sugerir um programa de exercícios adequados para as pessoas mais velhas e orientar mudanças nas atividades diárias, promovendo um estilo de vida mais ativo. Desta forma, objetiva-se explorar o tema de aptidão física e saúde de idosos, bem como identificar quais são os cuidados que o idoso precisa ter na prática do exercício físico. Portanto este trabalho pretende analisar a importância do treinamento desportivo para aptidão física e saúde na idade adulta.

### **Atividade física na terceira idade**

As evidências do envelhecimento começam a se tornar visíveis ou perceptíveis por volta do período compreendido entre 40-45 a 60-64 anos de idade. No entanto, tais evidências podem ser aceleradas ou não, dependendo dos hábitos e da qualidade de vida da pessoa (NAHAS, 2006).

Segundo Simão (2018, *apud* SOUZA, 2017, p. 60),

O exercício físico é considerado hoje como uma das melhores maneiras de manter a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, exercendo influência favorável sobre a condição funcional do organismo e sobre sua capacidade de desempenho. Como não existem medicamentos para evitar o envelhecimento, assume o exercício físico um papel preponderante. O National Institutes of Health e o Centers for Disease Control and Prevention, instituições do governo norte-americano, concluíram que todos os tipos de exercícios físicos parecem ter os mesmos efeitos benéficos para a saúde geral.

A atividade física não trará benefícios somente para a locomoção, mas haverá melhora do organismo em geral e levará a uma completa interação entre os aspectos positivos que levam a promoção da independência física e psicológica, pois o idoso, quando em estado de dependência, sente-se como um peso para as pessoas, tomando um padrão de comportamento rude em relação aos que o cercam.

---

A capacidade funcional é a condição que o idoso tem para realizar tarefas da vida diária como caminhar, ir no mercado, subir escadas, limpar a casa, sendo que com o passar dos anos essas tarefas simples se tornam difíceis para ele, o que diminui a autonomia funcional, a qualidade de vida e, conseqüentemente ocorre o aumento de risco de comorbidades e mortalidade.

A qualidade de vida representa dignidade para a pessoa que envelhece. A autonomia e capacidade de movimentar-se são muito valiosas na terceira idade, consequência dos hábitos saudáveis cultivados ao longo da vida, como por exemplo a prática regular de atividade física (SHEPHARD, 2003). O segredo para o envelhecimento com qualidade é manter-se ativo (BORGES, MOREIRA, 2009).

A falta de atividade física tem relação direta com quase 30% das mortes de cardiopatia, câncer e diabetes, visto que a mudança de estilo de vida para uma vida mais saudável reduziria a mortalidade. Algumas mudanças no estilo de vida, tais como o controle de peso, ser fisicamente mais ativo, deixar de fumar, controlar a pressão arterial, independentemente da idade, atuam como retardo da mortalidade (MCARDLE, 2015).

McArdle (2015, p. 863), define aptidão física e saúde

[...] como atributos relacionados com a maneira pela qual se executa uma atividade física. Saúde um bem-estar físico, mental, e social e não apenas a ausência de doença e aptidão física relacionada com a saúde componentes da aptidão física associada a algum aspecto da boa saúde ou a prevenção da doença.

### **Treinamento desportivo na terceira idade**

O esporte, como tem sido muito difundido, é um excelente estimulante. No entanto, quando as pessoas se referem à terceira idade, o que mais se ouve dizer é que as atividades físicas mais adequadas a essa faixa etária se restringem à caminhada e à hidroginástica. Porém, não se pode restringir tanto a prática de atividades físicas para as pessoas da terceira idade. Outro ponto de questionamento é como seria praticado nesta idade mais avançada.

A fragilização biológica e fisiológica que acomete os idosos, consideradas efetivamente normais no processo de envelhecimento, são observadas como transformações multifatoriais e multi-causais, em conjunto com a influência significativa do ambiente e do estilo de vida de cada um.

Portanto, qualquer terapia que possa minimizar os efeitos do envelhecimento deve ser utilizada como um recurso para melhorar a qualidade de vida. Corroborando com essa ideia, a literatura tem mostrado que o exercício físico é um excelente agente terapêutico, não farmacológico e analgésico quando realizado de forma sistemática e contínua pelo praticante.

Durante muito tempo na área de estudos do envelhecimento e atividade física, a recomendação de exercícios era predominantemente aeróbica, principalmente a caminhada, por ser uma atividade acessível aos idosos e de fácil execução. Depois a recomendação foi ampliada para outras atividades como a natação e a hidroginástica, porém menos acessíveis para uma população desfavorecida economicamente. Exercícios de força ou resistidos, como a musculação, não eram usualmente recomendados pela área médica pelo risco de que poderiam oferecer patologias muito comuns em pessoas acima de 60 anos, principalmente para aquelas hipertensas ou cardiopatas. Mas atualmente temos vários estudos que mostram a segurança dos exercícios resistidos para idosos, inclusive hipertensos e cardiopatas

É muito importante ter claro quais são os objetivos ao iniciar um programa de exercícios para terceira idade. Independentemente das escolhas feitas pelo orientador físico, o objetivo principal é manter a mobilidade e a autonomia do idoso, organizando um programa de atividades que sejam agradáveis e promovam a interação social. A motivação é um dos fatores que também pre-

---

cisam ser considerados no planejamento das atividades físicas, pois a força de vontade está aliada a melhora das condições físicas, tais como: coordenação motora, resistência, equilíbrio e força muscular. Pode-se incluir no programa exercícios que enfatizem a aptidão cardiorrespiratória, força muscular, flexibilidade, equilíbrio e agilidade (SHEPARD, 2003). Para Rauchbach (2001, *apud* BARRETO; SILVA, 2004, p. 38) “deve-se trabalhar a reeducação postural, força muscular, mobilidade articular, equilíbrio, coordenação, capacidade aeróbica, respiração e relaxamento”.

Com o passar dos anos é natural a perda da massa muscular e o aumento da osteoporose e osteoartrite (doença degenerativa em que há perda do líquido sinovial das articulações). Portanto, a musculação com orientação, sem movimentos bruscos, pode ser de suma importância na terceira idade, pois fortalece e desenvolve a massa muscular que sustenta os ossos. Segundo Mazo (2008, p. 67), “pesquisas sobre o efeito do exercício na prevenção de perda óssea, osteoporose, fraturas e quedas mostram que os exercícios de forças musculares parecem ser benéficos na proteção e melhoria da saúde em qualquer idade”.

Além destes cuidados, é necessário estar atento a alguns outros hábitos de vida para se envelhecer com qualidade de vida. Os maus hábitos de alimentação e vícios adquiridos durante a vida podem alterar a saúde de modo que o processo de envelhecimento se agrave ainda mais, pois nosso corpo e organismo deve estar sempre em ação e movimento. De acordo com Meirelles (1997, p. 76) “se os benefícios da atividade física forem relacionados com uma alimentação adequada, controle de bebidas alcoólicas e isenção de hábitos de tabagismo e horas de sono adequadas, pode-se destacar um grande número de idosos saudáveis”.

### **Material e métodos**

A metodologia deste trabalho é de pesquisa bibliográfica em livros, sites de internet, textos acadêmicos e artigos pela base de dados Scielo. Foram levantados artigos entre o período de agosto a novembro de 2018. Os principais autores utilizados para esta revisão foram McArdle (2015) e Nahas (2006).

Este estudo propõe analisar a treinamento desportivo e aptidão física na terceira idade. O critério de exclusão foi determinado pela idade, ou seja, estudos que tinham sujeitos abaixo de 60 anos não foram considerados.

### **Resultados e discussão**

Com base nas pesquisas realizadas percebeu-se a disposição dos idosos e o aumento do interesse na prática de atividade física orientada por um médico. A vivência na sala de musculação, levando em consideração os aprendizados nas aulas, motiva muitos idosos a realizar diariamente caminhadas, alongamentos, assim como outras atividades físicas de baixa intensidade e é comum a prática em grupo.

Atividades diárias dificultadas por complicações de saúde são realizadas pelos idosos e não mais por familiares ou parentes próximos atribuindo certa autonomia no dia a dia. Há uma melhora na socialização e na interação dos idosos, bem-estar psicológico, além do prazer pela atividade física que influencia no seu convívio e comunicação.

---

## Conclusão

Exercitar-se requer preparação e planejamento do educador físico que deve levar em conta a motivação, o prazer, o bem-estar do idoso, bem como autonomia, flexibilidade e independência. O educador físico é um profissional capacitado para orientar quais as atividades físicas são as mais indicadas para a terceira idade e quais são os cuidados na prática da atividade física.

As caminhadas, os alongamentos e os aquecimentos monitorados pelo educador físico, aliados com a eliminação de hábitos negativos (pensamentos negativos, e consumo de tabaco e álcool) promovem a qualidade de vida em qualquer fase da vida para envelhecer com saúde.

Incorporar o movimento físico na vida significa dar novos rumos a existência, ou seja, cuidar mais de si. O envelhecimento saudável ocorre quando a pessoa aceita as mudanças, tanto físicas quanto psíquicas e sociais. Dentre os recursos disponíveis para essa adaptação, a atividade física é um dos meios mais representativos e importantes que geram uma expectativa de vida com qualidade.

As atividades recreativas também podem ser uma alternativa para o idoso, no entanto, as atividades precisam ser praticadas de forma moderada, sem impacto nos joelhos e articulações, sem sobrecarga na coluna vertebral, com o mínimo de impacto possível. Além disso, a prática da atividade física na terceira idade contribui para a autonomia e uma vida social, interagindo com outras pessoas em semelhantes condições.

## Referências

BARRETO, S. de J.; SILVA, C. A. da (org.). **Gerontomotricidade**: condicionamento físico, consciência corporal e lazer na longevidade. Blumenau: Acadêmica, 2004.

BORGES, M. R. D.; MOREIRA, Â. K. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz**, Rio Claro, v. 15 n. 3, 2009, p. 562-573.

MACHADO FILHO, R. Aptidão física: uma revisão da literatura. **EFDeportes.com**, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, n. 173, out. 2012. Disponível em: <http://bit.ly/2oozJBJ>. Acesso em: 3 out. 2019.

MCARDLE, W. D. **Fisiologia do exercício**: nutrição, energia e desempenho humano. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

MAZO, G. Z. **Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

MEIRELLES, E. A. M. **Atividade física na 3ª Idade**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento**: Atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

SOUZA, N. M. F. de. **Musculação aplicada a populações especiais**. Brasília: [s.n.], 2017.

---



# DESAFIO DA EDUCAÇÃO NA MODERNIDADE

## Education challenge in modernity

Bruna Pires<sup>1</sup>  
Daniele Peçanha<sup>1</sup>  
Lais Justino<sup>1</sup>  
Marilucy Salazari<sup>1</sup>  
Karina Pacheco<sup>1</sup>

**Resumo:** O ofício do professor está se transformando: trabalhos diferenciados em equipe, novas metodologias de ensino e professores com formação continuada. Este artigo evidencia as novas metodologias utilizadas pelas escolas para manter o interesse de seus alunos e seus professores estando sempre em formação continuada, pois a era digital modificou várias metodologias de ensino e como a motivação influencia no desenvolvimento do aluno. Apresentamos como ferramenta de estudo as novas formas de planejamento de aula e as novas metodologias utilizadas pelas escolas e professores. Reconstruir o que já foi criado para a era digital é um grande desafio da escola na modernidade. Buscou-se reconhecer os desafios da educação na atualidade, refletir os avanços na educação e demonstrar novas técnicas de pesquisa. A metodologia utilizada para este artigo foi através de fontes bibliográficas. A motivação que nos induziu à pesquisa foram os desafios das escolas e professores na educação contemporânea.

Palavras-chave: Planejamento. Educação. Tecnologias.

**Abstract:** The teacher's office is changing: differentiated work in teams, new teaching methodologies and teachers with continuing education. This article evidences the new methodologies used by schools to keep the interest of their students and their teachers always being in continuous formation, since the digital age modified several teaching methodologies and how the motivation influences in the development of the student. We present as a study tool the new forms of classroom planning and the new methodologies used by the school and teachers. Rebuilding what was already created for the digital age is a major challenge for the modern school. Thus, this article sought to recognize the challenges of education today, reflect the advances in education and demonstrate new research techniques. The methodology used for this article was through bibliographic sources. The motivation that induced us to research was the challenges of schools and teachers in contemporary education.

Keywords: Planning. Education. Technologies.

## Introdução

A educação é o ato de ensinar e aprender. É todo um processo de instrução e construção de aprendizado e conhecimento. Também, se pode dizer que é um processo de socialização. As pessoas necessitam da educação para fazerem parte do meio social, ou seja, cada sociedade tem culturas e leis diferentes e sua forma de adaptar-se ao seu meio social. Nossos objetivos com o estudo apresentado são: reconhecer os desafios da educação na atualidade; refletir os avanços da educação; e demonstrar novas técnicas de pesquisa. Apresentamos neste estudo como são os desafios do ensinar, empatia com os alunos, planejamento de aula, motivação e seus impactos, novas formas de ensinar, educação em tempo integral e tecnologia. Através de autores renomados realizamos uma leitura refletindo sobre a educação do século XXI.

Na sequência, demonstraremos como os professores estão se preparando para uma educação coletiva, a qual todos contribuem com seus conhecimentos, obtendo, assim, uma troca entre aluno e professor, utilizando a era digital em seu favor, não apenas como ferramenta, mas como um recurso muito útil para a evolução dos saberes.

---

## Educação em tempo integral

Um projeto coletivo compartilhado por todos (crianças, jovens, famílias, educadores e gestores da comunidade local) faz parte da educação integral. A educação integral é uma proposta contemporânea, pois estão alinhadas às demandas do século XXI e compreende a educação como um direito para todos, ou seja, uma educação inclusiva.

Falar sobre Educação Integral implica, então, considerar a questão dos variáveis tempos, com referência à ampliação da jornada escolar, e espaço, com referência aos territórios em que cada escola está situada. Tratam-se de tempos e espaços escolares reconhecidos, graças à vivência de novas oportunidades de aprendizagem, para a reapropriação pedagógica de espaços de sociabilidade e de diálogo com a comunidade local, regional e global. (BRASIL, 2009 *apud* MOLL, 2012 p. 125).

A educação em tempo integral pode ser considerada uma educação continuada, ou seja, com mais tempo na escola, mas com atividades diferenciadas no turno inverso. Com atividades culturais ou até mesmo capacitando o aluno para o mercado de trabalho, por exemplo, com cursos de informática, aproveitando a era da tecnologia em que nos encontramos atualmente. Nas atividades culturais, que também são consideradas pedagógicas, mas não com um currículo de sala de aula, como artes, danças, músicas, lutas, entre outros. “[...] de nada adiantará esticar a corda do tempo: ela não redimensionará, obrigatoriamente, esse espaço. É nesse contexto que a educação integral emerge com uma perspectiva capaz de (re) significar os tempos e espaços escolares” (MOLL, 2012, p. 118).

O Plano Nacional de Educação, sancionado em janeiro de 2001, apresenta como metas:

21. Ampliar, progressivamente, a jornada escolar visando expandir a escola de tempo integral que abranja um período de pelo menos sete horas diárias, com previsão de professores e funcionários em número suficiente.
22. Prover, nas escolas de tempo integral, preferencialmente para crianças de famílias de menor renda, no mínimo duas refeições, apoio as tarefas escolares, a Prática de esportes e atividades artísticas, nos moldes do Programa de Renda Mínima Associado a Ações Sócio educativas (BRASIL, 2001 *apud* MOLL, 2012, p. 321).

A educação integral trata dos conteúdos clássicos que devem ser aprendidos nas escolas, inclusive como capital cultural para acesso à inclusão na sociedade, mas também sobre desenvolvimento sustentável, de cultura para a paz, direitos humanos, da economia criativa e solidária, educação profissional.

A forma de abordagem, hoje em dia, tem que ser de uma maneira que o aluno se sinta familiarizado; assuntos que os atraiam de forma criativa, dentro desta nova realidade. Seus conhecimentos devem ser levados em consideração, pois todas as vivências dos alunos são fundamentais para esta nova educação.

## Novas formas de ensinar

Os professores precisam encontrar uma maneira de atender às crianças que já têm uma vivência digital, porém são carentes de afeto e atenção. As máquinas podem até substituir os humanos nas questões lógicas, mas jamais poderão tocar no que o ser humano tem de mais valioso, os sentimentos.

---

Os educadores devem utilizar de sua sabedoria, competência profissional e do seu conceito de educação coletiva para trabalhar com todos os seus alunos. No século XXI, temos de trabalhar muito a ideia de competência e há aí um obstáculo. A nossa competência tem um prazo de validade menor nesses tempos, isto é, a velocidade de mudanças das coisas é tamanha, que perdemos competências com igual rapidez (CORTELLA, 2014, p. 41).

Afinal de contas, nós lidamos com vida, e vida é o processo em movimento contínuo e processos são mudanças.

[...] hoje, um menino ou uma menina que entrou no primeiro ano do ensino fundamental, com 6 anos de idade, para ser formalmente alfabetizado por nós, antes de colocar o pezinho na sala de aula, já assistiu a 5 mil horas de televisão. Calcula-se que uma criança assista, em média, a três horas de televisão por dia a partir dos 2 anos de idade. Aos 6 anos, ela assistiu ao noticiário, ao programa científico, viu propagandas, novelas assistiu filmes de violência ou de ficção ou pornográfico. Aí, no primeiro dia de aula, após 5 mil horas de televisão, senta na nossa frente e nós começamos a aula dizendo assim: “A pata nada”. Quase as crianças se levantam e dizem: “Leve-me ao seu líder”. Porque parece uma coisa diferente, de outro mundo. “A pata nada” serviu para escolarizar outras pessoas em outros tempos, e os tempos agora são outros e as pessoas também! (CORTELLA, 2014, p. 18).

Portanto, as certezas são provisórias, com relações absolutamente temporais, dentro da nossa atividade.

Há uma frase antiga que diz: “A minha competência acaba quando começa a do outro”. Isso valia até 20 anos atrás. Hoje não há mais a ideia de uma exclusivamente individual, a atual noção de competência tem um nível mais aberto e mais coletivo. O que é competência coletiva? A noção de que a minha competência acaba quando acaba a do outro. Num grupo, numa instituição, se você perde competência, eu perco. Se você aumenta a sua competência, eu aumento a minha também (CORTELLA, 2014, p. 41).

Ser professor é ser um formador de sonhos, de esperanças, é acreditar na educação como um todo, ou seja, uma construção diária de pensadores, o conhecimento se troca, não existe mais o conhecimento pleno e absoluto, a velocidade com que o mundo vive hoje é muito rápida e a própria forma de se qualificar também mudou. A competência de um profissional não é mais unicamente construída sozinha, o conhecimento é de forma coletiva e tecnológica. As ferramentas digitais vieram para contribuir com o processo de aprendizagem e, de certa forma, fazer com que o professor esteja sempre buscando novidades e novas formas e estratégias de ensino.

### **Motivação e seus impactos**

A motivação é definida como um impulso que faz com que o aluno busque evoluir cada vez mais, para atingir seus objetivos e um melhor desempenho.

A presença de professores que estimulem o desenvolvimento do aluno faz muita diferença, pois, muitas vezes, o aluno utiliza o professor como um espelho ou um exemplo a ser seguido.

Um dos principais meios utilizados em vários esportes que pode provocar diversas modificações no rendimento e no desempenho dos atletas é a motivação. Ela está presente em diversos lugares, como treinamentos preleções, aulas e, especialmente, nas competições e jogos esportivos, justamente nos momentos em que vários fatores podem provocar alterações no estado emocional do atleta e da equipe (ANDRADE *et al.*, 2006 *apud* NAVARRO; ANDRADE; SANTANA, 2015, p. 123).

---

Cada indivíduo tem um jeito diferenciado de aprender; pode-se perceber que cada aluno se desenvolve em um determinado tempo, mas se obtiverem incentivo eles poderiam aprender e se desenvolver com mais facilidade.

Podemos observar que existem diferentes tipos de motivação, pois elas variam de acordo com o tipo de aprendizado envolvido e da participação que o aluno tem no grupo. Machado (1997 *apud* NAVARRO; ANDRADE; SANTANA, 2015, p. 124), afirma, ainda, que “a motivação é de extrema importância nas competições, na aprendizagem e no desempenho de habilidades motoras, pois, sem ela, os alunos não realizam as atividades ou fariam mal o que lhes fosse pedido”.

Saber motivar o aluno e mostrar do que ele é capaz, pois muitas vezes o aluno não acredita que conseguirá, mas com o incentivo e a motivação correta seu desempenho pode ser surpreendente, tanto para o professor como para o próprio aluno.

Um indivíduo que não esteja em equilíbrio psicológico ou até mesmo sem motivação para praticar o esporte provavelmente afetará a motivação do grupo inteiro. Daí a importância do trabalho motivacional para podermos ter sempre o rendimento e o desempenho adequados no jogo, proporcionando sempre aos atletas a possibilidade de terem êxito e sucesso diante do esporte (MORAES, 2006 *apud* NAVARRO; ANDRADE; SANTANA, 2015, p. 123).

Na atividade física, a motivação pode ter um grande impacto, pois o aluno motivado pode desenvolver sua coordenação motora, melhorar o condicionamento físico e inclusive sua saúde pode se beneficiar. A motivação recebida em aula se reflete fora dos muros da escola, academias, entre outros. Ela leva para casa pessoas mais confiantes, em si mesmas. O desenvolvimento do aluno pode variar de acordo com o estímulo recebido por ele.

Motivar o aluno, além desenvolver nele habilidades variadas, faz com que o professor aprenda que para o aluno se desenvolver basta ter alguém que acredite na sua capacidade.

### **Desafios do ensinar**

Na atualidade, cada vez mais os professores têm a necessidade de atualizar-se constantemente. Com o avanço da tecnologia os educadores precisam buscar a evolução.

A aprendizagem que conquistamos e que nos transforma jamais vem de fora para dentro. O professor, portanto, não deve apenas informar conceitos, e sim, ajudar o aluno a aprender. Quando mostramos uma nova maneira de se olhar o mesmo desenho que antes se olhava é essencial que o aluno assuma e conquiste essa nova maneira e, portanto, torna-se agente de sua aprendizagem.

Além de processo dinâmico, o ensino e aprendizagem estão interligados. Não se aprende algo que não foi ensinado. Não se ensina algo que não se é para aprender. Professor e alunos estão unidos nesta construção. Aprendem e ensinam juntos, um ao outro. Mais do que o caráter coletivo da prática docente na escola, o que precisamos compreender na atualidade é o seu caráter reflexivo. O espaço da escola é um espaço de formação não só dos alunos, mas também dos professores além de ser um espaço informativo para os professores por veicular conhecimentos e informações, por induzir, por orientar comportamentos que ali estão no cotidiano, a escola é um espaço no qual uma formação mais sintetizada pode ocorrer (MARTINS, 2008 *apud* HIRSCHMANN; SEVERO, 2013, p. 76)

Desta forma o professor pode observar que o dia a dia com alunos, nos tempos de hoje, é um constante aprendizado. O educador, não pode deixar a vontade de aprender e acompanhar a atualização dos processos de ensino aprendizagem. Ensinando, ele também aprende.

---

## **Empatia com os alunos**

Nos dias atuais, cada vez mais visualizamos formatos de famílias cujo perfil dos pais é o de chefe de família, que passam o dia fora de casa, no trabalho, no trânsito, na faculdade, enquanto seus filhos estão na escola, muitas vezes em turno integral. As crianças são mais independentes, porém, muitas vezes, sentem falta da atenção e disponibilidade dos pais.

Em qualquer circunstância, o primeiro caminho para a conquista do aprendiz é o afeto. Ele é o meio facilitador para a Educação. Irrompe em lugares que, muitas vezes, estão fechados a possibilidades acadêmicas. Considerando o nível de dispersão e conflitos familiares e pessoais e até comportamentos agressivos na escola hoje em dia, seria difícil encontrar algum outro mecanismo de auxílio ao professor mais eficaz (HIRSCHMANN; SEVERO, 2008, p. 51 *apud* HIRSCHMANN; SEVERO, 2013, p. 56).

O educador deve sensibilizar-se com seus alunos, com empatia e estimulando a afetividade, o que pode ser um facilitador das atividades e desenvolvimento do aluno.

## **Planejamentos de aula**

O professor, cada vez mais, tem mostrado esforço para apresentar um planejamento de aula atrativo e criativo, que conquiste os alunos, principalmente com o avanço da tecnologia, afinal, crianças de dois anos já sabem manipular tablets e smartphones. Planejar é antecipar mentalmente uma ação a ser realizada e agir de acordo com o previsto, é buscar fazer algo incrível, essencialmente humano; o real a ser comandado pelo ideal (VASCONCELLOS, 2000, p. 35, *apud* HIRSCHMANN; SEVERO, 2013, p. 68).

Com isso, o planejamento deve ser, sobre tudo, criativo e interessante ao seu grupo de alunos. Visando a uma melhor compreensão e uma melhor troca de experiências. Acima de tudo, o educador pode ter uma ótima evolução com sua turma.

## **Tecnologias e a educação**

A educação passou por inúmeros avanços desde a descoberta do Brasil, passando pelo período Jesuítico, Pombalino e após a vinda da Família Real, a educação começou a ser mais explorada, pois, neste período foram criadas academias militares, escolas de direito e medicina. Porém, nunca desconsiderando que em cada grupo social a educação já estava presente através de suas culturas e maneiras de se comunicar.

Após este período, a educação passou por muitas transformações e atualmente, no século XXI, a educação enfrenta uma grande mudança que podemos denominar como sendo a “era digital”.

É evidente que o progresso das tecnologias oferece novos campos de desenvolvimento a essas competências fundamentais e, sem dúvida, aumenta a chance das desigualdades no domínio das relações sociais, da informação e do mundo. Extraio daí uma consequência paradoxal : preparar para as novas tecnologias é, para uma proporção crescente de alunos, atingir mais plenamente os mais ambiciosos objetivos da escola (PERRENOUD, 1998 *apud* PERRENOUD, 2000, p. 128).

Este avanço está cada vez mais presente nas escolas, pois nesta era as crianças já nascem em uma cultura diferenciada, na qual a tecnologia está presente em todos os momentos do seu dia a dia.

---

Cardinet (1996 *apud* PERRENOUD, 2000, p. 50) afirma ser mais importante a avaliação das condições de aprendizagem do que das aquisições, pois ela permite regulações bem mais rápidas. Por ser difícil verificar se as aprendizagens estão ocorrendo, ele afirma que somente o professor com vasta experiência, modesto e lúcido é capaz de detectar com certa precisão os seguintes critérios:

- De um lado, os alunos que tem chances pequenas de aprender, por que a tarefa exige de mais, porque não se envolvem, entediam-se, trabalham com uma lentidão desesperadora, copiam de seus colegas, não dialogam com ninguém, não tem objetivos, fixam obsessivamente em detalhes ou se agitam para responder, na expectativa que se passe para outro ponto.
- De outro, os alunos que, ao contrário, têm boas chances de aprender, porque se envolvem, interessam-se, expressam-se, engajam-se na tarefa, cooperam, parece dividir-se, não a abandonam no primeiro pretexto, fazem perguntas e questionam-se.

Mas, nesse processo, algumas escolas não dão acessibilidade aos professores para poderem trabalhar com softwares educativos, editores de texto, utilizar ferramentas multimídias de ensino.

O ensino baseia-se em documentos, estes documentos foram transferidos do mundo “impresso” para os suportes “digitais”. Assim, é necessário que o professor construa uma grande capacidade de saber o que está disponível, qualificando-se.

Charles Péguy escrevia em 1904 (*apud* PERRENOUD, 2000, p. 140) uma espécie de editorial chamado *Pour La rentée*:

Quando uma sociedade não pode ensinar, é que esta sociedade não pode ensinar-se; é que ela tem vergonha, tem medo de ensinar-se a si mesma; para toda a humanidade, ensinar, no fundo, é ensinar-se; uma sociedade que não ensina é uma sociedade que não se ama, que não se estima; e este é precisamente o caso da sociedade moderna.

Formar para as novas tecnologias é formar o julgamento, o senso crítico, o pensamento hipotético. Nesta era digital a comunicação a distância ganha seu espaço, o qual podemos contar com o ensino a distância já utilizado por muitas universidades, podendo ser considerado uma individualização dos percursos de formação, uma democratização do acesso aos saberes.

Cada vez mais os sites multimídia farão uma série de concorrências aos professores, se estes não souberem utilizá-los para enriquecer o próprio ensino e atualizar suas metodologias de aula, correm o risco sua aula ser considerada desinteressante. Entretanto, para o professor desenvolver-se a escola deve evoluir, assim como professores e alunos.

### **Considerações finais**

Em nosso trabalho, buscamos demonstrar os desafios do professor na atualidade, com as tantas mudanças no âmbito da educação. Podemos perceber que, o professor deve estar em constante busca por atualização e crescimento, para poder estimular seus alunos a crescer e aprender juntos.

Em virtude dos fatos mencionados, concluímos que a tecnologia, de forma consciente, pode ser um instrumento de grande ajuda no processo de aprender. Os alunos precisam, cada vez mais, de professores capazes de perceber as necessidades específicas de cada um deles, o que eles têm de dificuldades e quais são suas habilidades.



---

## Referências

- CORTELLA, Mario Sérgio. **Novas formas de ensinar**. São Paulo: Cortez, 2014.
- MOLL, Jaqueline *et al.* **Caminhos da educação integral no Brasil**. Porto Alegre: Penso, 2012.
- NAVARRO, Antonio Coppi; ALMEIDA, Roberto de; SANTANA, Wilton Carlos de. **A pedagogia do esporte: jogos esportivos coletivos**. São Paulo: Phorte, 2015.
- HIRSCHMANN, Daniela Rohan; SEVERO, Denise (Orgs.). **Reflexões contemporânea em educação**. Porto Alegre: IERGS, 2013.
- PERRENOUD, Philippe. **Novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.



# EDUCAÇÃO FÍSICA INCLUSIVA E SUA EVOLUÇÃO ATÉ OS DIAS ATUAIS

## Inclusive physical education and its evolution up to the current days

Anderson Ribeiro<sup>1</sup>

Janaína Gomes<sup>1</sup>

Luana Cunha<sup>1</sup>

Thais Gomes<sup>1</sup>

Vilma Souza<sup>1</sup>

Cristina Lopes<sup>1</sup>

**Resumo:** Este trabalho destaca a importância da inclusão no meio escolar, mais especificamente nas aulas de Educação Física e na sociedade. Esta é uma pesquisa qualitativa, na qual foi realizada revisão bibliográfica, por meio de consultas em fontes científicas. Para levantamento de dados em formações pertinentes foram utilizados na pesquisa, livros e artigos científicos. O objetivo é analisar se os conceitos e legislações são realmente colocados em prática no ambiente escolar e social. As pessoas com deficiência foram vistas pela sociedade de diversas maneiras ao longo do tempo, de acordo com os valores sociais e morais, religião, e ética em cada momento na história. Ao final da pesquisa foi possível compreender que a história da inclusão passou por várias mudanças e reviravoltas, porém não faz muitas décadas que a inclusão surgiu, e com ela as pessoas com deficiência puderam ocupar um lugar digno na sociedade.

Palavras-chave: Educação física. Escola. Inclusão.

**Abstract:** This study highlights the importance of inclusion in the school environment, more specifically in physical education classes, and in society. This is a qualitative study research in which a bibliographical review was carried out, through consultations in scientific sources. For data collection in relevant formations were used in research, books and scientific articles. The purpose of this study is to study and analyze whether concepts and legislation are put into practice in the school and social environment. People with disabilities have been viewed by society in various ways over time, in accordance with social and moral values, religion, and ethics at every point in history. At the end of the research it was possible to understand that the history of inclusion underwent several changes and twists. However, it has not been many decades since inclusion finally emerged, and with disabled people could finally take a decent place in society.

Keywords: Physical education. School. Inclusion.

## Introdução

Este trabalho destaca a importância da inclusão no meio escolar, mais especificamente nas aulas de Educação Física e na sociedade. A presente pesquisa traz um pouco da história da inclusão social, como as pessoas eram vistas e tratadas pela sociedade desde a idade antiga até a contemporaneidade. O objetivo é estudar e analisar se os conceitos e legislações são realmente colocados em prática no ambiente escolar e social.

O estudo justifica-se pela relevância em conhecermos o papel das pessoas com deficiência em nossa sociedade em ambas as épocas.

Esta é uma pesquisa qualitativa, na qual foi realizada revisão bibliográfica, por meio de consultas em fontes científicas. Para levantamento de dados em formações pertinentes foram utilizados na pesquisa, livros e artigos científicos.

## Fundamentação teórica

A inclusão é um assunto que necessita de muito debate ainda, pois existe muitos avanços, muitas leis, muita gente falando sobre os direitos dos deficientes, entretanto, pouca prática,

---

pouca ajuda a estas pessoas, estes enfrentam inúmeras dificuldades em suas vidas e de seus familiares também, sendo que procuram, de toda forma, com que seus filhos ou parentes, por exemplo, sejam respeitados e inseridos na sociedade, mas se deparam com barreiras que os impedem de evoluir. A educação está evoluindo e hoje muitos profissionais já buscam capacitação para receber esses alunos com mais segurança e conhecimento.

Azevedo (2014 p. 14) explana sobre a capacitação de professores para o atendimento de alunos inclusos na sala de aula, podemos ver que a realidade é totalmente diferente da teoria:

A legislação garante que as pessoas com deficiência tenham professores que sejam capazes de lhes dar atendimento especializado, além de professores que sejam capacitados para incluir os estudantes nas classes regulares inclusivas. Em sala de aula, o professor lida com as mais diversas demandas e singularidades, muitas vezes não consegue criar novas estratégias no momento em que as antigas não mais funcionam. Repensar a prática diária pode ser muito importante para ocorra uma mudança de ações e comportamentos do docente quando necessário.

O objetivo da implementação desta lei é incluir crianças com deficiência em sala de aula, pois toda pessoa tem condições e direito a um ensinamento de qualidade. Algumas crianças têm um pouco mais de dificuldades, já outras só precisam de um pouco mais de atenção.

Inclusão escolar é fazer com que essas crianças ou adolescentes com deficiência permaneça dentro da sala de aula, com os demais colegas, com o auxílio e recursos necessário à sua aprendizagem. No que pese o fato de existir legislação suficiente para dar em baseamento jurídico ao direito de ter um professor de apoio, as pessoas com deficiência receberam da Lei Nº 13.146/2015 (Estatuto da Inclusão) mais um dispositivo que dispõem acerca do objetivo em tela (TAKEDA, 2016, p. 1).

Incluir é fazer com que o aluno se sinta à vontade além de parte da turma e da escola, e para isso todos devem contribuir, escola, profissionais e colegas, acolher esse aluno e fazer com ele cresça e se desenvolva como todos eles.

Para o futuro da inclusão é preciso haver muitas mudanças no meio escolar e social de nosso país, pois a realidade é totalmente diferente do que constam nas legislações. Segundo Mendes (2006, p. 16):

[...] o futuro da inclusão escolar em nosso país dependerá de um esforço coletivo, que obrigará a uma revisão na postura de pesquisadores, políticos, prestadores de serviços, familiares e indivíduos com necessidades educacionais especiais, para trabalhar numa meta comum, que seria a de garantir uma educação de melhor qualidade para todos. Politicamente, o movimento pela inclusão escolar requer certos cuidados e definições mais precisas, caso contrário terá o mesmo destino da “integração escolar”, ou seja, corremos o sério risco de perseverar na retórica, na eterna ponderação de que estamos apenas começando um processo, até que venha, no futuro, um novo “paradigma” redentor, do exterior provavelmente, que irá “revolucionar” nosso discurso e quiçá um dia transformar nossas escolas.

Como vimos, para que a inclusão de fato aconteça todos devem colaborar, como os órgãos responsáveis por incentivos, pela fiscalização dos cumprimentos de leis, a sociedade, escolas dentre outros, este trabalho não se constrói sozinho e sim coletivamente para que chegue ao objetivo principal, ou seja, a inclusão. Assim, Tessaro (2007, p. 1) nos expõe essa realidade ainda viva em nossa sociedade,

Pode-se afirmar, que mesmo depois de muitas discussões em torno da inclusão social, continua o deficiente sofrendo pelo estigma e pelo preconceito de sua diferença. Existe

---

todo um discurso pró à inclusão em vários segmentos da sociedade, dentre os quais no ambiente escolar. A inclusão no contexto escolar é algo que vem se efetivando, mesmo que a duras penas, buscando superar toda uma história de isolamento, discriminação e preconceito.

Para que os alunos inclusos tenham um futuro mais promissor é necessário que haja mudanças de fato, pois o preconceito ainda é muito presente.

### **Materiais e métodos**

A presente pesquisa se caracteriza por ser documental, segundo Silva *et al.* (2009, p. 4),

A pesquisa documental permite a investigação de determinada problemática não em sua interação imediata, mas de forma indireta, por meio do estudo dos documentos que são produzidos pelo homem e por isso revelam o seu modo de ser, viver e compreender um fato social. Estudar documentos implica fazê-lo a partir do ponto de vista de quem os produziu, isso requer cuidado e perícia por parte do pesquisador para não comprometer a validade do seu estudo.

A pesquisa caracteriza-se por apresentar uma abordagem qualitativa, pois segundo Deslauriers e Kérisit (2008, p. 58),

Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens.

A escolha para realizar esta pesquisa surgiu da necessidade de entender e fazermos a diferença na prática enquanto docentes. Outro motivo aparente foram as dificuldades encontradas no meio teórico e prático das vivências de cada um de nós. Pudemos notar quão dificultosa é a elaboração de aulas e materiais tanto para os professores como também para o aluno deficiente.

As etapas para a realização do presente trabalho foram: escolha do tema, pesquisa documental em artigos e na legislação, análise dos documentos e, por fim, a elaboração do presente trabalho.

### **Resultados e discussão**

Na idade Antiga, as pessoas que possuíam algum tipo de deficiência eram consideradas uma imagem do diabo, feitiçaria, bruxaria, entre outros. As pessoas eram isoladas e exterminadas como se fossem algo qualquer, e que poderiam trazer azar se permanecessem na família e na sociedade.

A religião afetava consideravelmente as pessoas com deficiência, pois as demais pessoas acreditavam que as mesmas eram a personificação de algum mal.

Durante o século XIX, os médicos começaram os estudos para descobrir por que as pessoas nasciam diferentes, mesmo com esta intervenção as pessoas com deficiência continuaram excluídas pela sociedade. Ao final da década de 1960 foram tomadas algumas providências para que essas pessoas comessem a trilhar seus caminhos e integrar a sociedade. O governo passou por muitas mudanças, fazendo com que crianças, jovens e adolescentes com deficiência conseguissem ser inclusos tanto no meio escolar quanto no meio social. Como apoio, as autoridades do nosso país criaram leis para que essas pessoas fossem amparadas legalmente.

---

[...] a grande maioria dos alunos com necessidades educacionais especiais encontra-se hoje fora de qualquer tipo de escola, o que configura muito mais uma exclusão generalizada da escola, a despeito da anterior retórica da integração e/ou da recente proposta de inclusão escolar. As mazelas da educação especial brasileira, entretanto, não se limitam à falta de acesso. Os poucos alunos que têm tido acesso não estão necessariamente recebendo uma educação apropriada, seja por falta de profissionais qualificados ou mesmo pela falta generalizada de recursos. Além da predominância de serviços que envolvem, desnecessariamente, a segregação escolar, há evidências que indicam um descaso do poder público, uma tendência de privatização (considerando que a maioria das matrículas está concentrada na rede privada, mais especificamente em instituições filantrópicas) e uma lenta evolução no crescimento da oferta de matrículas, em comparação com a demanda existente (MENDES, 2016, p. 11).

Na década de 1960, o Brasil apresentou uma grande mudança com a criação de diversas instituições segregativas especializadas, como escolas especiais, centros de reabilitação, oficinas, entre outras para o acolhimento e atendimento a essas pessoas, mas, mesmo assim, a visão desses atendimentos era de que as pessoas com necessidades especiais tinham problemas e precisavam se adaptar à sociedade.

De acordo com Mendes (2016), existem muitos avanços a favor do aluno com deficiência, porém, por motivos como falta de estrutura das instituições, falta de profissionais, entre outros fatores, estes alunos ainda não recebem o apoio, o acolhimento e a educação em geral como consta nas leis.

Ao final da década de 1960 começou um movimento para integrar as pessoas com deficiência na sociedade, nas escolas e no meio trabalhista, para isso a sociedade não precisava ser modificada, eles deveriam se integrar sem que nada interferisse no modo de trabalho e estrutura dos ditos “normais”.

A inclusão de pessoas com necessidades especiais nas escolas é algo recente, pois, por muito tempo, essa integração era somente voltada a um grupo seletivo e homogêneo de pessoas, assim, os que não pertenciam a esse grupo ficavam excluídos da sociedade. Com a democratização na educação surge a contradição inclusão/exclusão, pois as pessoas eram integradas e não incluídas no meio.

Hoje muitas coisas mudaram, muitas leis a respeito deste tema foram criadas. Podemos conviver com eles em toda parte na nossa sociedade, porém, ainda existe muita discriminação, e muita coisa ainda tem que mudar para que todos se sintam parte da sociedade. Na educação cada vez mais ganham maior espaço para integração e inclusão, por isso existem leis para que isso aconteça, mesmo que muitas vezes não sejam executadas corretamente. “A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento das pessoas, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, p. 56).

A educação é direito de todos, mesmo que os alunos com algum tipo de deficiência enfrentem dificuldades dentro dos ambientes educacionais, os mesmos devem exigir seu espaço e seus direitos para que possam crescer e evoluir.

A Declaração da Salamanca, documento elaborado na Conferência Mundial sobre Educação Especial, em Salamanca na Espanha, em 1994, é considerado um dos principais documentos que visam à inclusão social. Esta declaração ampliou os direitos e o espaço das crianças com necessidades especiais nos espaços de educação. Este documento é mais uma garantia de que todos têm direito à educação de qualidade, respeito e a igualdade, e que nada os impede de serem parte da sociedade e terem seu espaço garantido.



---

Este documento é um dos mais conhecidos no meio, nele está registrado os direitos das pessoas com deficiência, mas podemos observar na realidade que há muito o que se melhorar para que a Declaração da Salamanca seja de fato executada, desde os órgãos responsáveis até a sociedade, já se vê uma melhora no respeito com estas pessoas, mas ainda existe preconceito e descaso com elas.

### **Políticas públicas**

As políticas públicas foram criadas com o objetivo de distribuir, de forma igualitária, os recursos sociais e individuais para a melhoria de qualidade de vida da população.

No Brasil, a formação de políticas públicas aconteceu a partir do ano de 1930, com a implantação do Estado Nacional Desenvolvimentista. Com o passar dos anos e com as necessidades básicas dos cidadãos, foram criadas, na década de 1990, as leis Maria da Penha, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso, e, por influência de documentos internacionais, neste ano, foi implantada também a inclusão escolar.

Todas as leis criadas vêm com o objetivo de melhorar e contribuir para a segurança e desenvolvimento das partes envolvidas, sendo que ainda precisam de melhorias no que diz respeito à execução correta destas leis.

A Lei de diretrizes e bases da educação nacional (LDBEN), de 1996, aponta que a escola deve garantir a todos os alunos o seu pleno desenvolvimento promovendo o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho, preferencialmente nas salas regulares de ensino.

Diante do que foi exposto anteriormente, vimos que existem leis que asseguram uma educação de qualidade e inclusiva aos alunos com deficiência, estes devem ser recebidos e tratados com igualdade desde o ensino fundamental até sua profissionalização e preparação para o mercado de trabalho, sempre dentro de suas limitações, basta todas estas leis e diretrizes serem cumpridas corretamente.

Após implantarem a inclusão escolar novas leis foram criadas, como a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania

No Brasil, as políticas públicas são feitas de forma compartilhada, visando à melhoria nas necessidades da população, sendo, assim, mais democrático à sociedade.

### **Inclusão na atualidade**

Podemos observar que, desde a antiguidade até hoje, a educação inclusiva teve inúmeras mudanças, nos dias atuais, as pessoas com deficiência possuem seus direitos e estes devem ser respeitados e atendidos, porém, ainda convivemos com muitos problemas e irregularidades em relação ao atendimento destas pessoas dentro das escolas e nos demais ambientes sociais.

Em relação às aulas de Educação Física, os alunos devem participar de maneira ativa, inclusiva e igualitária, é correto que possuem suas limitações, então cabe ao professor fazer as devidas adaptações para que o aluno execute as atividades de acordo com suas possibilidades.

Por desconhecimento, receio ou mesmo preconceito, a maioria dos portadores de necessidades especiais tendem a ser excluídos das aulas de Educação Física. A participação nessa aula pode trazer muitos benefícios a essas crianças, particularmente no que diz respeito ao desenvolvimento das capacidades perceptivas, afetivas, da integração e inserção social, que levam este aluno à uma maior condição de consciência, em busca da sua futura independência (BRASIL, 1997. p. 56).

---

Podemos entender a importância das aulas de Educação Física para um aluno com algum tipo de deficiência, sendo que, através de atividades adaptadas, ele pode participar e interagir com seus colegas de forma que se sinta acolhido, respeitado, e igual aos demais mesmo que com algumas limitações.

Muitas questões em relação aos deficientes precisam ser revistas para que possam conviver em sociedade sem discriminação, preconceitos e limitações, eles possuem muitas características importantes, habilidades, conhecimentos e tantas outras qualidades que são escondidas e excluídas da sociedade por motivos que atualmente não deveriam mais existir.

### Conclusões

Ao final da pesquisa foi possível compreender que a história da inclusão passou por várias mudanças e reviravoltas. Porém, não faz muitas décadas que, finalmente, a inclusão surgiu, e com ela as pessoas com deficiência puderam conquistar um lugar digno na sociedade.

Atualmente leis foram criadas para que os alunos deficientes pudessem ingressar em escolas regulares, porém, muitas dificuldades são encontradas, devido à falta de material, estruturas precárias e pelo descaso de alguns professores. Com este trabalho queremos aumentar o conhecimento sobre o desafio que é incluir as pessoas com deficiência no ensino regular.

### Referências

AZEVEDO, Sabrina Maria Cezario de. **Estudantes autistas incluídos em classes regulares: percepções de professores e colegas de classe**. 2014, 96f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em: <http://bit.ly/30WpH83>. Acesso em: 31 maio 2018.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Congresso Nacional, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/2pVYRjM>. Acesso em: 30 abr. 2018.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1997. 126p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://bit.ly/31XGNUx>. Acesso em: 30 abr. 2018.

DESLAURIERS, J.; KÉRISIT, M. O delineamento de pesquisa qualitativa. In: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

MENDES, Enicéia Gonçalves. **A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil**. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-559. set./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n33/a02v1133>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SILVA, L.C. *et al.* **Pesquisa documental: alternativa investigativa na formação docente**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 9.; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3., 2009, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: PUCPR, 2009. p. 4554-4566. Disponível em: <http://bit.ly/2OuCuw4>. Acesso em: 30 abr. 2018.

---

TAKEDA, Tatiana. Direito ao “professor de apoio”. **O Popular**, Goiânia, 26 abr. 2016. Disponível em: <<http://bit.ly/30Y7tTR>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

TESSARO, Nilza Sanches. **Inclusão escolar**: concepções de professores e alunos da educação regular e especial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.



# ÉTICA E O TRABALHO DOCENTE

## Ethics and teaching work

Eder Burigo<sup>1</sup>  
Salesio Padilha<sup>1</sup>

**Resumo:** Aproximar a educação e a ética tem sido um grande desafio do mundo atual. As incompatibilidades representam um mundo de diversas possibilidades ao lado de metodologias assustadoras de autodestruição. E é a escola que simboliza essa imprecisão como um espaço e um mecanismo de contemplação e multiplicação. Portanto, é fundamental que a educação e o trabalho do profissional da educação sejam moldados em ação ética para que alcancem o objetivo final: um novo homem e uma nova sociedade.

Palavras-chave: Ética. Educação. Saberes docentes.

**Abstract:** Bringing education and ethics has been a major challenge in today's world. The incompatibilities that present themselves represent a world of diverse possibilities along with frightening methodologies of self-destruction. And it is the school that symbolizes this imprecision as a space and a mechanism of contemplation and multiplication. Therefore, it is fundamental that the education and work of the education professional be molded into ethical action to achieve the main goal: a new man and a new society.

Keywords: Ethics. Education. Teachers' knowledge.

### Introdução

Educação e ética investigam e fundamentam a possibilidade de se reduzir as contradições em que se movimentam os seres humanos no mundo todo. A educação não é e nunca será o único caminho de solução de problemas atuais. Mas, é no espaço educativo que brota a semente de uma nova realidade, e é preciso regá-la com ética para que dê bons frutos.

Se a educação inclui a ética como uma condição para que ela se construa de acordo com a tarefa primordial, antes de tudo, é necessário buscar entender e compreender o que se entende por educar e de que tarefa se trata. A própria história só surge quando se constituem as comunidades humanas que conferem um significado aos fatos e a todas as realidades. Todos os seres existentes só adquirem uma significação diante do ser humano. Por exemplo, uma flor só passa a ser bela quando contemplada por alguém. Portanto, um ser humano adquire a sua plena humanização na relação com outro ser humano que lhe servirá de ponto de referência. Assim, a história só existe com o surgimento de sua ação sobre o mundo.

Para que o conceito de educação se clarifique um pouco mais, é necessário inseri-lo no contexto em que ela se faz. A educação aparece sempre como um fenômeno social e nunca como uma força isolada, por isso é necessário refletir sua contextualização atual. Buscando uma aproximação entre educação e ética só será possível ou não se isto se fizer dentro de um contexto societal.

Assim, a discussão sobre o papel do professor e os objetivos que devem nortear o trabalho docente, constitui um tema muito relevante, uma vez que, diante das demandas que lhes são atribuídas pela sociedade, estes procuram meios possíveis para mediar um processo de formação em uma perspectiva que transcenda a mera exigência para o mundo do trabalho, adequado aos meios de produção vigentes, e erigido sob a lógica do sistema capitalista, para que sua ação seja caracterizada como um movimento que se volta, sobretudo, à construção do saber e da cidadania.

---

Para Freire (2002) a educação jamais é neutra, contém uma intencionalidade. Portanto, pressupõe escolhas, estejamos, ou não, conscientes delas, referentes aos conteúdos, às metodologias, a avaliação, a comunicação, a convivência etc. Dependendo das decisões, ou seja, das escolhas que fazemos, a educação que realizamos pode ser transformadora e emancipadora ou conservadora – contribuir para a manutenção da organização e dinâmica social, o *status quo*.

A prática educativa libertadora deve proporcionar aos sujeitos envolvidos a compreensão de que a forma como o mundo está não é a única possível: conscientização. O conhecimento construído nessa perspectiva tem a função de motivar e impulsionar a ação transformadora. O ser humano deve entender a realidade como modificável e a si mesmo como capaz de modificá-la.

Paulo Freire (1997), por sua postura, princípios e construção teórico-metodológica, revelou-se um ser humano esperançoso. E como afirma em seu livro, *Pedagogia da esperança*, “não por teimosia, mas por imperativo histórico e existencial” (FREIRE, 1997, p. 10). Ele dizia que uma das condições fundamentais é tornar possível o que parece não ser possível. “A gente tem que lutar para tornar possível o que ainda não é possível. Isto faz parte da tarefa histórica de redesenhar e reconstruir o mundo” (FREIRE, 1997, p. 10).

### Desenvolvimento: princípios

O educador não deve e nem pode se limitar a transmitir o conhecimento destituído da compreensão do homem real, de carne e osso, de corpo e alma. Do que serve o conhecimento transmitido em sala de aula, se lá fora da sala de aula o aluno torna-se um ser brutalizado, desumano e pratica barbáries.

A grande missão de um educador é aprimorar o aluno como pessoa humana, prepará-lo para o exercício da cidadania, construir uma escola democrática, qualificando o aluno para progredir no mundo do trabalho. É preciso fortalecer a solidariedade humana, e é papel da escola, sim, favorecer a solidariedade, aquela solidariedade que cabe à escola ensinar, solidariedade não nasce apenas de perdas materiais, mas chega como adesão às causas maiores da vida, principalmente as referentes à existência humana.

É obrigação do educador zelar pela aprendizagem de seus alunos, porém o domínio do conhecimento não deve estar dissociado da capacidade de ensinar, e de fazer aprender. O conhecimento não é feito apenas de conceitos, é preciso ter e ser didático, o educador deve ser um mediador. Isso é zelar pela aprendizagem. É respeitar as diferenças, é necessário ser tolerante, o educador deve saber favorecer a unidade na diversidade, a semelhança na dessemelhança, essa é a grande tarefa do educador neste novo milênio.

### Ética

Falar de ética nos dias de hoje é algo muito comum, mas logo nos vem ao pensamento o relacionamento, como viver com o outro que é tão diferente de nós. Como diz Cortella (2010, p. 117) “ser humano é ser junto”.

Ao falar de ética na educação logo se pensa na conduta do professor em relação a seus alunos. A ética gira em todos os princípios e valores que norteiam a ação estabelecendo regras para o bem comum, tanto no individual como no coletivo, assim estabelece princípios gerais. A ética é imprescindível, é uma ciência prática, é um conhecimento preocupado com a ação. Ética vem do grego *ethos* que significa o hábito de uma pessoa, o modo de ser ou, ainda, o hábito de uma comunidade. Assim, ética descreve, basicamente, o caráter de uma pessoa, um conjunto de valores, costumes, ou uma disposição de normas que são seguidas e respeitadas.



---

Por meio de nossas atitudes influenciaremos outras pessoas, e assim é a ética que praticamos em qualquer setor de nossas vidas. No mundo contemporâneo, torna-se virtuoso levar muitas variáveis em consideração. Tornar-se e ser ético é aprender a reagir educadamente, e exige uma vigília de si mesmo constante.

Como disse o educador Tião Rocha (1948): “Aprendi em Moçambique que pra educar uma criança é preciso uma tribo inteira”. E assim é no espaço educativo, as atitudes de professores podem formar a contínua história de uma grande comunidade de alunos.

## **Educação**

Educar, *educare* vem do latim, que significa “conduzir para fora”, descobrir algo. A educação está bastante relacionada à ética, ao sentido comportamental, de hábitos adquiridos. A instrução escolar é apenas uma pequena parte do sentido da educação. É um processo reconhecido de formação permanente.

A educação é levantada como principal combustível para a diminuição das desigualdades tanto sociais como econômicas. No campo social, a educação é a base de tecnologia, é a base do poder de adquirir ferramentas para o desenvolvimento. A educação também dá acesso ao mercado de trabalho mais qualificado, tornando sustentável uma vida melhor. A educação ainda, é redutora da violência e pela ampliação do diálogo.

O que acontece infelizmente, muitas vezes, é a falta de preocupação por parte de educadores com as condições e implicações econômicas, com o retorno dos investimentos na educação. O processo formador permanente, que é a educação, deve ser ético e deve ser viável de um ponto de vista econômico, uma vez que a economia é a sustentação dos inúmeros projetos de uma sociedade. A educação não deve aceitar, nem mesmo no campo teórico, ser apartada dos valores éticos de uma sociedade. A educação não é uma técnica, não é completamente mensurável, é histórica, como todos os campos do saber, inclusive a matemática e a biologia, é também fruto de uma decisão moral e de valores éticos.

Os alunos têm direito a ter uma educação de qualidade. É imprescindível que o professor cumpra as regras e normas da nossa educação. Para que seja prazeroso e os objetivos sejam alcançados, é inadmissível apenas pensar em ensinar somente o conteúdo de determinada disciplina, é necessário investir no aluno para que ele se desenvolva, tornando-se crítico diante do que vê e lê, o aluno precisa questionar, deve ser o autor de sua própria história, deve sair da plateia e ir ao palco. Este é o grande poder do professor sobre seus alunos.

## **Saberes docentes**

Só se aprende a ser professor na prática.

Quem auxilia no entendimento das relações entre saberes docentes e representações sociais é Jovchelovitch (2007, p.87) que concebe as representações sociais como uma teoria e como um fenômeno. É uma teoria, que segundo a autora “oferece um conjunto de conceitos articulados que buscam explicar como os saberes sociais são produzidos e transformados em processos de comunicação e interação social”. Enquanto fenômeno, as representações sociais se referem a “um conjunto de regularidades empíricas compreendendo as ideias, os valores e as práticas de comunidades humanas sobre objetos sociais específicos, bem como sobre os processos sociais e comunicativos que os produzem e reproduzem” (ANDRÉ; HOBOLD, PASSOS, 2011, p. 15926).

---

Para realizar um trabalho docente complexo e desafiador, o professor tem que recorrer a uma multiplicidade de saberes, seja os que constituem a sua área de especialidade — ligados diretamente aos conteúdos, seja os que se vinculam às ciências da educação. Mas há, ainda, os saberes didáticos, os curriculares, os que se referem ao contexto da prática educativa, à aprendizagem, os experienciais.

Os sete saberes necessários à educação do futuro são: as cegueiras do conhecimento — o erro e a ilusão; os princípios de um conhecimento pertinente; ensinar a condição humana; ensinar a identidade terrena; enfrentar as incertezas; ensinar a compreensão e a ética do gênero humano.

De que interessa professores que apenas servem para reproduzir conceitos? O importante, hoje, é formar educadores que sejam capazes de democratizar a cultura e criar indivíduos autônomos em sociedades democráticas. O educador tem por obrigação ser uma pessoa coerente e confiável, onde o aluno possa encontrar alguém para conversar, que respeite regras mínimas, representando assim uma garantia de lei.

O reconhecimento do papel do trabalho docente é apontado nas representações dos professores em três dimensões, a considerar: ser agente de transformação; organizar o trabalho pedagógico e os limites da profissão. Essa configuração abrange, desde ações docentes de organizar e participar da construção significativo de uma escola, a retratos de grande insatisfação dos professores no que concerne aos limites da profissão.

Os resultados desta investigação revelam que as representações sociais de professores, acerca do trabalho docente, são orientadas pelos objetivos de promover a formação ética dos discentes, assim como desenvolver uma prática pedagógica significativa. No que tange às imagens atribuídas ao papel do trabalho docente, estas estão delineadas na figura do professor contributivo, pois este é configurado como um agente de transformação social que se depara com a necessidade de superar limites no cotidiano da ação docente.

Para isso, o educador deve assumir uma prática pedagógica que pergunte às pessoas quem elas são, que se abre a ouvi-las dizer como elas desejam e não desejam ser; em que mundo querem viver; a que mundo de vida social estão dispostas a ser preparadas para preservar, criar ou transformar. Em um plano mais amplo, a educação deve criar condições para que o sujeito crie solidariamente o mundo social da crescente plenitude dos direitos humanos, estendidos a todos em todas as suas dimensões. (PADILHA *et al.*, 2011, p. 53)

Apenas no contexto deste quadro universal, em que somos sujeitos criadores e críticos de nossos mundos de vida cotidiana e dos rumos de nossos destinos e da história que fundamos, é que faz sentido sermos, também, uma força de trabalho, um profissional competente.

### **Considerações finais**

A educação, a ética e o trabalho docente têm em comum preparar-nos para a ação humana. Se a ética corresponde ao conjunto de virtudes que sustentam o ser humano, ou o conjunto de valores que formam sociedades, a educação também se identifica com os valores na medida que vai construindo as ferramentas que permitem uma melhor sustentação no mercado de trabalho, na universidade, nos órgãos decisórios e permite uma melhor relação com o outro no mundo. O trabalho docente é justamente a construção de si em vista do outro, é atitude passiva e ativa. Devemos tomar decisões que não foram validadas por nós e construir outras, às vezes contrárias às primeiras, às vezes apenas diferentes. Ainda que não se tenha conhecimento teórico no campo da ética, da educação, e trabalho docente, como são essencialmente do domínio prático, que visam à ação humana, nenhum conhecimento já é um conhecimento. O não saber já é um saber, e não decidir é já uma decisão.

---

Em todos os setores, e na educação, é necessário evidenciar a importância da ética. Precisamos de profissionais com integridade, verdade, que realmente desejam o melhor para o outro, que sejam envolvidos e busquem cumprir regras que trarão benefícios aos alunos e para a sociedade. A ética na educação traz uma educação comprometida, de qualidade e forma cidadãos de responsabilidade com princípios e valores. Quando profissionais da educação visam trabalhar para o bem comum, com os olhos voltados para seus alunos como ser humano individual, ele acaba trabalhando em prol da formação dos alunos que, aos poucos, tornam-se parte ativa e participativa da sociedade.

Professores comprometidos com a ética, influenciam eticamente seus alunos, dando sua contribuição na transformação da sociedade, isto é, um trabalho docente digno de aplausos, permitindo que tenhamos uma educação com tempero, preocupada com o desenvolvimento completo de crianças e jovens, provocando, uma grande mudança no futuro da sociedade.

Destacamos ainda que diante dessa denúncia da precarização do trabalho docente como um desafio a ser enfrentado, emerge o papel de agente de transformação, o qual, por sua vez, conflui para a o objetivo de apontar caminhos para a formação para a vida, a cidadania e o mercado de trabalho. Desse modo, apesar dos limites enfrentados no exercício profissional há o reconhecimento da potência do trabalho docente quanto à possibilidade de transformação da realidade e a dimensão formativa e crítica dessa ação. E isto exprime uma força relevante, haja vista que os aspectos de formação e transformação da realidade social estão imbricados enquanto ações que se retroalimentam.

Portanto, é pertinente percebermos que na contrapartida da demonstração de insatisfação diante das condições em que o trabalho docente é desenvolvido, há a proclamação do potencial transformador e formativo da ação educativa por meio de práticas significativas. Consideramos que para a superação dos limites, ora apontados, faz se pertinente o engajamento na busca da valorização do trabalho docente e isto só é possível por meio da luta da categoria.

### Referências

ANDRÉ, M.; HOBOLD, M. S.; PASSOS, L. F. Os saberes do trabalho docente nas representações de estudantes de licenciatura. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 10., 2011, Curitiba. **Anais** [...]. Curitiba: PUCPR, 2011. p. 15923-15935.

BOFF, Leonardo. **A águia e a galinha**: uma metáfora da condição humana. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

CORTELLA, Mario Sergio. **Qual é a tua obra?** inquietações propositivas sobre gestão, liderança e ética. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional**: formar-se para a mudança e a incerteza. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PADILHA, P. R. **Educação para a cidadania planetária**: currículo interdisciplinar em Osasco. São Paulo: UiniFreire, 2011.

---

SAVIANI, Demerval. **Escola e democracia**. 18. ed. São Paulo:Autores Associados, 1987.

SOUSA SANTOS, Boaventura de. **Um discurso sobre as ciências**. 13. ed. Porto: Afrontamento, 2002.

VAZQUEZ, Adolfo Sanchez. **Ética**. 3. ed. Rio de Janeiro: 1978.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.